

Herinneringen: continu, sluimerend, hervonden of gelogen?

Ervaringen van de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken

Nicole Nierop en Paul van den Eshof

- Sinds 1999 beoordeelt de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken (LEBZ) bepaalde categorieën aangiften van seksueel misbruik, waaronder aangiften die zijn gebaseerd op hervonden herinneringen, aangiften van ritueel misbruik en aangiften van seksueel misbruik van voor de derde verjaardag. Vaak gaat het daarbij om omstreden herinneringen. Aan de hand van het gelijknamige rapport van de Gezondheidsraad (2004) en casusmateriaal van de LEBZ gaan we dieper in op de problematiek. We onderscheiden diverse soorten (omstreden) herinneringen, gaan in op de rol van hulpverlenersfouten in de ontstaansgeschiedenis van onjuiste beschuldigingen van seksueel misbruik en benadrukken de overeenkomsten in de achtergronden van ogenschijnlijk uiteenlopende aangiften.
-

Inleiding

Wie bij de politie aangifte doet van seksueel misbruik heeft daarover veelal in een eerder stadium met anderen gesproken. De vermeende slachtoffers hebben hun herinneringen gedeeld met mensen uit hun omgeving en wellicht hebben zij gesprekken gevoerd met professionele hulpverleners. Wan-

NICOLE NIEROP, psycholoog en jurist, is coördinator van de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken en senior gedragskundige bij de afdeling Gedragsidentificatie van het Korps landelijke politiediensten.

PAUL VAN DEN ESHOF, psycholoog en jurist, is coördinator van de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken en hoofd van de afdeling Gedragsidentificatie van het Korps landelijke politiediensten.

Correspondentieadres: nicole.nierop@klpd.politie.nl

neer de gebeurtenissen lang geleden (zouden) hebben plaatsgevonden en de vermeende slachtoffers niet duidelijk voor ogen staat wat er destijds precies is gebeurd, kunnen deze gesprekken met anderen een proces op gang brengen waardoor herinneringen worden beïnvloed en gebeurtenissen opnieuw worden geïnterpreteerd.

Therapeutische gesprekken vormen geen uitzondering op de regel dat herinneringen kunnen worden beïnvloed door gesprekken met anderen. De werkwijze van therapeuten kan fictieve herinneringen veroorzaken; fictieve herinneringen zijn autobiografische herinneringen aan gebeurtenissen die men niet heeft meegemaakt. De Gezondheidsraad schrijft hierover: 'Elke vorm van therapie stimuleert herinneringen en draagt bij aan herinterpretatie ervan; het gaat daarbij meestal om de betekenis van (deels) herinnerde feiten. Wat herinneringen stimuleert, kan ook vertekening van herinneringen of opkomen van 'nieuwe' herinneringen stimuleren. Therapie kan zowel het hervinden (toegankelijk worden) van ware herinneringen als het opkomen van fictieve herinneringen faciliteren. Een suggestieve werkwijze van de therapeut als de patiënt herinneringen ophaalt, vormt door haar sturende werking een duidelijk risico voor het ontstaan van fictieve herinneringen met een aan de suggestie gerelateerde inhoud. Het risico is groter bij patiënten met bepaalde persoonlijkheidskenmerken of bepaalde psychiatrische stoornissen, bij therapeuten die hun overtuiging sterk kunnen overbrengen, bij vage herinneringen en moeilijk verklaarbare klachten en [het] wordt versterkt door het gebruik van bepaalde methoden om herinneringen te stimuleren' (Gezondheidsraad, p. 110). In dit artikel gaan we nader in op hulpverlenersfouten.

Een deel van de cliënten doet aangifte van seksueel misbruik op basis van in therapie hervonden herinneringen.

We spreken van een hervonden herinnering als iemand aangeeft dat hij in het verleden een ingrijpende gebeurtenis heeft meegemaakt met een belangrijke persoonlijke betekenis, dat hij zich dit enkele jaren in het geheel niet heeft kunnen herinneren, maar dat de herinnering daarna geheel of gedeeltelijk toegankelijk is geworden en nu door hem als authentiek en betrouwbaar wordt ervaren. (Gezondheidsraad, 2004, p. 33).

Sinds 1999 moeten officieren van justitie aangiften die zijn gebaseerd op hervonden herinneringen ter beoordeling voorleggen aan de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken (hierna: LEBZ), voordat verdere strafvorderlijke beslissingen worden genomen. In dit artikel worden de ervaringen besproken van de LEBZ met dossiers waarin herinneringen van een aangeefster¹ problematisch zijn. Wanneer hulpverlenersfouten leiden tot het ontstaan van fictieve herinneringen, heeft dat niet alleen consequenties als een cliënt aangifte doet bij de politie. Ook wanneer geen aangifte volgt, kan een fictief misbruikverleden desastreuze gevolgen hebben voor het persoonlijk leven van een cliënt en haar omgeving.

¹ Veruit de meeste aangiften van seksueel misbruik worden door vrouwen gedaan, daarom spreken wij hier over aangeefsters. Uiteraard komt het ook voor dat mannen aangifte doen.

Begrippenkader

Het begrip ‘herinnering’ is eigenlijk verwarrend: gaat het om een (al dan niet vertekende) reconstructie of om een constructie van de werkelijkheid. Wanneer een herinnering betrekking heeft op een werkelijke gebeurtenis, betreft het een *reconstructie* van die gebeurtenis. Bij het ophalen van herinneringen aan werkelijke gebeurtenissen kunnen fouten worden gemaakt, met *vertekening* als gevolg. Wanneer een ‘herinnering’ betrekking heeft op iets wat niet is gebeurd, betreft het geen herinnering of reconstructie maar een *constructie*. Ondanks deze bezwaren zal in dit artikel het begrip (omstreden) herinnering worden gehanteerd.

Ook het begrip ‘hervinden’ moet in een context worden geplaatst. Op geleide van wetenschappelijke publicaties en de casuïstiek van de LEBZ presenteren wij hier een nieuw classificatieschema waarbij onderscheid wordt gemaakt tussen: continue herinneringen, sluimerende herinneringen, hervonden herinneringen en gelogen herinneringen. Dit schema sluit aan bij ons Scenario-analysemodel (SAM; Nierop & Van den Eshof, 2008).

Classificatie van omstreden herinneringen

Continue herinneringen: herinneringen die onafgebroken toegankelijk zijn geweest.

Sluimerende herinneringen: herinneringen die altijd toegankelijk zijn geweest maar lange tijd niet meer zijn opgehaald.

Hervonden herinneringen: relaas waarin iemand aangeeft dat bepaalde herinneringen die lange tijd afwezig zijn geweest geheel of gedeeltelijk toegankelijk zijn geworden.

Gelogen herinnering: een doelbewuste leugen die als (hervonden) herinnering wordt gepresenteerd.

Hulpverlenersfouten kennen eveneens diverse verschijningsvormen. Op grond van de casuïstiek onderscheiden wij vier gradaties:

- 1 exploratie gericht op seksueel misbruik;
- 2 selectieve interpretatie;
- 3 onvoorwaardelijke steun;
- 4 onvoldoende tegenwicht bieden.

Classificatie van hulpverlenersfouten

Exploratie gericht op seksueel misbruik: vanuit de overtuiging dat veel psychische problemen het gevolg zijn van traumatische (seksuele) ervaringen actief en uitgebreid zoeken naar ervaringen van seksueel misbruik, terwijl de cliënt hierover niets heeft gezegd. Soms wordt hierbij gebruikgemaakt van suggestieve technieken zoals hypnose.

Selectieve interpretatie: zonder wetenschappelijke kennis gegevens interpreteren en deze ten onrechte toeschrijven aan seksueel misbruik. Het gaat om onjuiste interpretatie van dromen, beelden, klinische gegevens, medische gegevens of gedrag, waarbij alternatieve scenario's buiten beschouwing worden gelaten (zie SAM-model: Nierop & Van den Eshof, 2008).

Onvoorwaardelijke steun: de feiten uit het oog verliezen en onvoorwaardelijk partij kiezen voor cliënten die beweren dat zij seksueel zijn misbruikt.

Onvoldoende tegenwicht bieden: onvoldoende tegenwicht bieden aan assertieve, shoppende cliënten die willens en wetens anderen willen beïnvloeden en deskundigen proberen te sturen.

Ook de begrippen 'slachtoffer' en 'dader' vragen om enige toelichting. Doel van het opsporingsonderzoek is vast te stellen wat er precies is gebeurd en óf er inderdaad van slachtoffers en daders kan worden gesproken. Daarom hebben wij het in dit artikel consequent over vermeende slachtoffers en over beschuldigen of verdachten.

Totstandkoming Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken

Tot de jaren '80 was er bij de politie weinig expertise op het gebied van zedenzaken. Veel aangeefsters werden onzorgvuldig behandeld. Mede onder invloed van de feministische beweging werd dit probleem onderkend. Er ontstond een meer slachtoffergerichte benadering, vastgelegd in de richtlijn De Beaufort (1986) en in de wet Terwee (1995). In de loop der tijd kregen aangeefsters recht op slachtofferhulp en kregen zij spreekrecht in de rechtszaal. Deze positieve ontwikkelingen hadden echter een keerzijde; de waarheidsvinding raakte ondergeschikt aan de aandacht voor de aangeefsters. Kritisch doorvragen was niet aan de orde, twijfelen aan de geloofwaardigheid van een aangifte was *not done* en in het politieonderwijs werd geen aandacht besteed aan het onderwerp 'valse aangiften'.

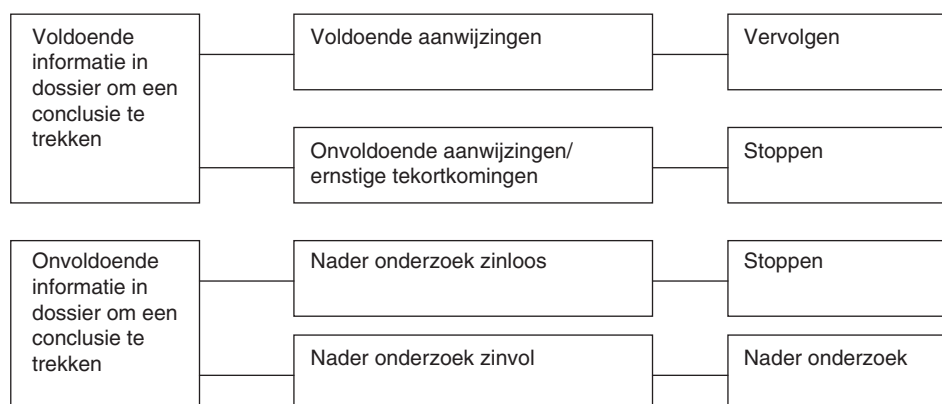
Ook in de wetenschappelijke wereld ontstond steeds meer belangstelling voor slachtoffers. Werd tot de jaren '80 nauwelijks aandacht besteed aan slachtoffers, in de jaren negentig was er een explosieve groei van publicaties op het gebied van trauma's en posttraumatische stressstoornis (Kleber, 2000; 2007). Bijzondere aandacht was er voor het volledig verdringen en hervinden van schokkende gebeurtenissen, zoals seksueel misbruik. Binnen de wetenschappelijke wereld werden verhitte debatten gevoerd over de geloofwaardigheid van hervonden herinneringen (Loftus, 1993; Merckelbach & Wessel, 1994; Ensink, 1994; Van der Hart, 1994; Wessel & Merckelbach 1995, Crombag & Merckelbach, 1996). De sterk slachtoffergerichte houding van politie en justitie leidde, in combinatie met de wetenschappelijke debatten, in de rechtszaal tot heftige discussies tussen deskundigen van het openbaar ministerie aan de ene kant en deskundigen van de verdediging aan de andere kant.

In 1997 vroeg de minister van justitie advies over de manier waarop de politie zou moeten omgaan met aangiften die gebaseerd zijn op hervonden herinneringen. Dit resulteerde in een rapport met concrete aanbevelingen (Van Koppen, 1997). Elementen uit dat rapport zijn zichtbaar in de Aanwijzing ‘Opsporing seksueel misbruik in afhankelijkheidsrelaties’(A025), die het College van procureurs-generaal in 1999 uitvaardigde. In deze Aanwijzing stond de waarheidsvinding centraal. De kern van de Aanwijzing werd als volgt verwoord: ‘Sommige zedenzaken gaan nog te vaak gepaard met een emotionele benadering. Dat staat de professionaliteit soms in de weg.’ In de Aanwijzing werd erop gewezen dat men in sommige gevallen zeer terughoudend moet zijn met het aannemen van een redelijk vermoeden van schuld op grond van een enkele aangifte. De impliciete doelstelling van de Aanwijzing was: voorkómen dat personen die worden beschuldigd van seksueel misbruik al te lichtvaardig worden aangehouden. Hiertoe is door het College van procureurs-generaal de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken in het leven geroepen. De Aanwijzing is in 2005 opgegaan in de Aanwijzing ‘Opsporing en vervolging inzake seksueel misbruik’ (A001). De strekking van de oude Aanwijzing is overeind gebleven.

Op grond van de Aanwijzing moet de officier van justitie de LEBZ inschakelen om bepaalde operationele zedenzaken te beoordelen, voordat hij vervolgingsbeslissingen in het opsporingsonderzoek neemt. Conform de Aanwijzing is consultatie verplicht bij drie soorten aangiften: aangiften die aspecten vertonen van hervonden herinneringen, herinneringen aan seksueel misbruik van voor de derde verjaardag of ritueel misbruik (zie ook Van Koppen, 1997). Consultatie is facultatief bij onder andere: aangiften van seksueel misbruik dat naar voren komt na een echtscheiding, aangiften van groepsverkrachtingen met onbekende dader(s) of aangiften van misbruik dat langer dan acht jaar geleden zou hebben plaatsgevonden. Het advies van de LEBZ aan de officier van justitie is niet bindend, maar wordt in de praktijk vrijwel altijd overgenomen (Nierop & Van den Eshof, 2008).

De LEBZ is een multidisciplinair samengestelde groep deskundigen, bestaand uit klinisch psychologen en orthopedagogen; cognitief psychologen en rechtspsychologen; ervaren zedenrechercheurs; gedragskundigen van het Korps landelijke politiediensten (tevens rapporteurs). Per zaak wordt een adviesgroep samengesteld van vier deskundigen, afkomstig uit de verschillende disciplines. De leden van de adviesgroep bestuderen het dossier individueel. De zaak wordt tijdens een plenaire bespreking doorgenomen, waarbij alle leden van de adviesgroep de zaak vanuit hun eigen deskundigheid belichten. De rapportage wordt opgesteld door de gedragskundige van het Korps landelijke politiediensten en na goedkeuring van de overige deskundigen verzonden naar de officier van justitie.

Er zijn op hoofdlijnen vier soorten conclusies en aanbevelingen mogelijk (zie figuur 1). Bij de beoordeling van de feiten wordt niet alleen gekeken naar informatie die de aangifte ondersteunt (verifiëren), maar ook naar informatie die strijdig is met de aangifte (falsificeren).



Figuur 1 Schema met conclusies en aanbevelingen van de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken

Overzicht van door de LEBZ behandelde zaken

Tussen 1999 en 2009 heeft de LEBZ meer dan vierhonderd verzoeken gekregen om zedenzaken te beoordelen. In de onderzoeksperiode 2003-2007 heeft de LEBZ 143 dossiers met 169 vermeende slachtoffers behandeld. De hier vermelde gegevens zijn ontleend aan het onderzoeksverslag van de LEBZ (Nierop & Van den Eshof, 2008).

In tabel 1 is weergegeven waarom deze zedenzaken door de officier van justitie aan de LEBZ zijn voorgelegd. De criteria die betrekking hebben op problematische herinneringen (hervonden herinneringen, ritueel misbruik, herinneringen van voor de derde verjaardag en misbruik langer dan acht jaar geleden) vallen vaak samen. Samengevat gaat het hier om 38 zaken (27%). In 22 van deze zaken was de aangifte gebaseerd op een hervonden herinnering. Het overzicht toont verder aan dat de meeste zaken betrekking hadden op beschuldigingen na een echtscheiding in verband met ruzie over de (toewijzing van de) kinderen.

Tabel 1 Aantal zaken naar criterium

Verplichte criteria	Aantal zaken (N=143)
Ritueel misbruik	10
Hervonden herinnering	22
Herinneringen van voor de derde verjaardag	5
Facultatieve criteria (met name genoemd in de Aanwijzing)	
Seksueel misbruik langer dan acht jaar geleden	23
Beschuldiging na echtscheiding	43
Overige criteria (niet met name genoemd in de Aanwijzing)	
Verstandelijke beperking	17

Opmerking: Omdat op een zaak meer criteria van toepassing kunnen zijn, is het totaal niet gelijk aan het aantal zaken.

Er is nagegaan of in het dossier wordt gerefereerd aan een of andere vorm van hulpverlening. Dit is het geval in 45% van alle zaken (tabel 2).

Tabel 2 Aantal vermeende slachtoffers dat in behandeling of therapie is geweest

Behandeling of therapie	Aantal gevallen	Percentage gevallen
Nee	88	52%
Ja	76	45%
Onvoldoende informatie in het dossier	5	3%
Aantal personen	169	100%

Bij de aangiften die aspecten van hervonden herinneringen bevatten (N=25), is 88% van de personen in therapie geweest (tabel 3). De hulpverlening, behandeling en/of therapie is in deze gevallen altijd voorafgegaan aan de aangifte van seksueel misbruik. Hieruit mag uiteraard niet worden afgeleid dat altijd een oorzakelijk verband bestaat tussen een behandeling of therapie en de aangifte.

Tabel 3 Samenhang tussen hervonden herinneringen en behandeling of therapie

In behandeling of therapie geweest	Hervonden herinnering		Alle personen
	nee	ja	
Ja	54 (39%)	22 (88%)	76 (45%)
Nee	85 (61%)	3 (12%)	88 (52%)
Onvoldoende informatie in het dossier			5 (3%)
Aantal zaken	139 (100%)	25 (100%)	169

De behandelaar kan een geregistreerde of een alternatieve therapeut zijn, maar het kan ook een hulpverlener zijn die het vermeende slachtoffer op een andere manier heeft ondersteund. In ruim eenderde van de 76 gevallen met hulpverlening wordt door de LEBZ kritiek geleverd op de rol die hulpverleners hebben gespeeld (tabel 4). Deze kritiek behelst de eerder genoemde patronen 'exploratie gericht op seksueel misbruik', 'selectieve interpretatie', 'onvoorwaardelijke steun' en 'onvoldoende tegenwicht bieden'.

Tabel 4 Aantal gevallen waarin kritiek is geleverd op behandeling of therapie

Kritiek op behandeling of therapie	Aantal gevallen	Percentage gevallen
Nee	48	59%
Ja	28	35%
Onduidelijk (onvoldoende informatie in het dossier)	5	6%
Niet van toepassing	88	
Aantal zaken	169	

In tabel 5 wordt een overzicht gegeven van de eindconclusies uit de adviesrapporten van de LEBZ. In verreweg de meeste zaken wordt geadviseerd om het rechercheonderzoek te stoppen en de verdachte niet te vervolgen: ofwel vanwege ernstige tekortkomingen (69%) ofwel omdat het dossier onvoldoen-

de informatie bevat maar nader onderzoek zinloos is (8 %). Het komt weinig voor dat de LEBZ aan de officier van justitie adviseert om tot vervolging over te gaan.

Tabel 5 Conclusies

Aard van de conclusie	Aantal zaken	Percentage zaken
Voldoende informatie, vervolgen	7	5%
Onvoldoende informatie, onderzoek zinvol	26	18%
Onvoldoende informatie, onderzoek zinloos	11	8%
Ernstige tekortkomingen, stoppen	99	69%
Aantal zaken	143	100%

In de volgende paragraaf proberen wij met behulp van voorbeelden duidelijk te maken waarom vervolging in dergelijke zaken zo problematisch is.

Omstreden herinneringen

In deze paragraaf gaan we nader in op aangiften van seksueel misbruik waarin herinneringen een cruciale rol spelen. We beperken ons in dit artikel met opzet niet tot hervonden herinneringen, omdat de problematiek breder ligt. Aan de orde komen: hervonden herinneringen aan seksueel misbruik; ritueel misbruik; herinneringen aan misbruik van voor de derde verjaardag; herinneringen aan misbruik van meer dan acht jaar geleden; aangeefsters met psychische problemen en een achtergrond van therapieën¹. We bespreken deze materie aan de hand van het rapport 'Omstreden herinneringen' (Gezondheidsraad, 2004) en geven daarbij voorbeelden van zaken die door de LEBZ zijn behandeld.

Hervonden herinneringen

In 2004 verscheen het rapport 'Omstreden herinneringen' van de Gezondheidsraad. Dit rapport verscheen naar aanleiding van een vraag van de minister van VWS: 'Welke wetenschappelijke inzichten pleiten vóór en welke tegen de veronderstelling dat het mogelijk is dat mensen zeer traumatische ervaringen kunnen verdringen en dat die ervaringen later via therapie weer naar boven komen?' Een belangrijke conclusie in het rapport luidt: 'Belangrijke emotionele dan wel traumatische ervaringen worden, zeker op onderdelen, sterker opgeslagen dan gewone ervaringen. Ze worden daardoor in het algemeen goed, zij het soms fragmentarisch, herinnerd.' (p. 100) Over fictieve herinneringen zegt de Gezondheidsraad: 'Uit divers onderzoek blijkt dat het mogelijk is fictieve autobiografische herinneringen te ervaren en op te roepen, ook aan ingrijpende gebeurtenissen. Er zijn omstandighe-

¹ De laatste categorie (aangiften van vrouwen met psychische problemen en een achtergrond van therapieën) wordt niet in de Aanwijzing genoemd, maar wordt hier wel besproken vanwege de parallellen met de andere categorieën.

den waarin de kans hierop groter is dan gemiddeld: vooral bij een combinatie van bepaalde persoonlijkheidskenmerken of psychiatrische stoornissen en suggestieve beïnvloeding door een belangrijk persoon.’ (Gezondheidsraad, p. 100) Hendriks (2004) beschrijft haar eigen ervaringen met een door haar gevolgde therapie waarin hervonden herinneringen aan seksueel misbruik tot stand kwamen. Naderhand kwam zij tot de ontdekking dat deze herinneringen feitelijk onjuist waren. Dit proces heet *retraction*.

Vrouwen met hervonden herinneringen aan seksueel misbruik beschrijven meestal dat ze ‘beelden’ kregen van het misbruik. Die beelden vormen vaak geen compleet verhaal, maar bestaan uit flitsen en flarden. De beelden komen, volgens de beschrijvingen van de vrouwen, op verschillende manieren naar boven: bijvoorbeeld in therapie (regulier of alternatief), in gesprekken met anderen, tijdens het vrijen, bij drugsgebruik of het zien van een film over seksueel misbruik.

Casus 182. De ouders van de 25-jarige aangeefster scheiden als aangeefster negen jaar is en tot haar vijftiende woont ze afwisselend bij vader en moeder. Als ze vijftien is, besluit ze bij vader en zijn vriendin te gaan wonen. Sinds de vierde klas middelbare school heeft aangeefster psychische problemen, waaronder anorexia en depressiviteit. Als ze 21 is wordt ze opgenomen in een PAAZ-kliniek waar zij, naar aanleiding van een gesprek met haar moeder, voor het eerst begint na te denken over mogelijk misbruik op jonge leeftijd door haar vader. Sindsdien is aangeefster bij verschillende psychotherapeuten onder behandeling geweest en met name één psychotherapeute heeft haar geholpen om herinneringen over seksueel misbruik ‘helder te krijgen’. Toen aangeefster op 15-jarige leeftijd bij haar vader ging wonen, had zij geen herinneringen aan het misbruik; deze kwamen pas boven toen zij op 21-jarige leeftijd werd opgenomen. Als de vrouw 25 jaar is doet ze aangifte tegen haar vader die haar van haar vierde tot haar elfde zou hebben misbruikt.

De Gezondheidsraad noemt voor het ontstaan van fictieve herinneringen de volgende risicofactoren: gevoelig zijn voor suggestie, de neiging hebben om in fantasieën op te gaan (*fantasy proneness*, Merckelbach, 2004), de (on) nauwkeurigheid waarmee men informatie tot de juiste kennisbron herleidt (*source monitoring*), de neiging hebben om zich aan te passen aan bepaalde personen of sociaal wenselijk gedrag te vertonen in het algemeen, een neiging hebben tot neuroticisme dan wel introversie, gevoeligheid voor hypnose en een hoge score op de DES-schaal voor dissociatieve ervaringen. Een voorbeeld van dissociatieve ervaringen:

Casus 171. De 33-jarige aangeefster is een bekende van de politie. De vrouw zegt een dissociatieve identiteitsstoornis te hebben en uit 49 persoonlijkheden te bestaan. De vrouw zwerft 's avonds vaak over straat.

Daarbij bezoekt ze regelmatig het politiebureau. Op straat is ze een keer in contact gekomen met een asielzoeker met wie ze seks heeft gehad. Aangeefster kan zich dit echter niet herinneren. Zij was toen persoonlijkheid 'rood', een zevenjarig meisje. Aangeefster geeft aan dat ze niets weet van wat ze als 'rood' meemaakt. De politie heeft de man toen medegedeeld dat hij geen seksueel contact moest zoeken met aangeefster, omdat zij een dissociatieve identiteitsstoornis heeft. Drie maanden later zien politieagenten aangeefster 's nachts gedeeltelijk ontkleed over straat rennen. 'Geel' zegt in een ongewenste seksuele situatie te zijn gekomen met de asielzoeker. 'Rood' wordt wel gehoord maar is niet in staat een volledige verklaring af te leggen. Dezelfde nacht verschijnt de asielzoeker aan het politiebureau, naar eigen zeggen omdat hij het raar vond dat aangeefster ineens half ontkleed zijn huis uitrende. De politie houdt de man onmiddellijk aan. Hij verklaart dat hij niet wist dat aangeefster een stoornis had. Hij is de Nederlandse taal niet goed machtig en zou de waarschuwing van de politie niet hebben begrepen. Hij dacht dat aangeefster een drugsverslaafde prostituee was. De volgende dag is aangeefster zichzelf; ze verklaart dat ze zich niets kan herinneren van de gebeurtenissen.

Over dissociatieve amnesie (bijvoorbeeld bij DIS-patiënten) concludeert Huntjens (2009, p. 155): 'Samengevat is er geen objectief bewijs voor het bestaan van dissociatieve amnesie. Het tegendeel lijkt eerder waar. Subjectief wordt dissociatieve amnesie echter wel beleefd door bijvoorbeeld DIS-patiënten. De ervaren geheugenproblemen van DIS-patiënten betekenen niet dat er iets mis is met hun geheugen, maar dat er iets mis is met hoe deze patiënten denken over het functioneren van hun geheugen. Het probleem ligt dus op het niveau van het metageheugen.' Uit epidemiologisch onderzoek blijkt dat patiënten met dissociatieve stoornissen vaak een traumatische voorgeschiedenis rapporteren. Sommige onderzoekers interpreteren dit als verklaring voor de dissociatieve stoornis¹. Andere onderzoekers menen dat men juist bij deze patiëntengroep alert moet zijn op fictieve herinneringen en zij wijzen erop dat bij zeer suggestibele personen de diagnose DIS relatief vaak ten onrechte wordt gesteld. De Gezondheidsraad waarschuwt voor patiënten die elementen uit hun levensverhaal overdrijven om de therapeut te testen en voor patiënten die bepaalde stoornissen (al dan niet bewust) simuleren, wat voorkomt bij mensen met een borderlinepersoonlijkheidsstoornis of antisociale persoonlijkheidsstoornis (Gezondheidsraad, p. 71).

¹ 'Er is inmiddels een behoorlijke mate van empirische ondersteuning voor de hypothese dat de constatering van een dissociatieve identiteitsstoornis de waarschijnlijkheid groot maakt dat de betrokkene slachtoffer is geweest of nog is van vroeg begonnen en langdurig extreem misbruik. Het behoeft dan ook geen verwondering te wekken dat het grotendeels DIS- en DIS-NAO-patienten zijn, die aangeven als slachtoffer, maar vaak ook als pleger, betrokken te zijn geweest bij zulke extreme en vroeg begonnen gruweldaden, als waarvan bij satanistisch ritueel misbruik sprake zou zijn.' (Marinkelle, 2007)

De Gezondheidsraad (2004) schrijft (alle gecursiveerde citaten zijn afkomstig uit deze bron):

Er is alle reden om in de hulpverlening alert te zijn op aanwijzingen voor een rol van bekende risicofactoren voor huidige psychische problematiek, inclusief eventuele moeilijk bespreekbare traumatische jeugdervaringen. Ook is het mogelijk – en in de klinische praktijk wordt dat veelvuldig gedaan – om op grond van de aanwezigheid van bepaalde (combinaties van) symptomen hypothesen te vormen over de mogelijke voorgeschiedenis of ontstaanswijze. Het is echter onmogelijk om louter op grond van een klinisch beeld (...) conclusies te trekken over de rol van bepaalde risicofactoren, zoals de aanwezigheid van specifieke traumatische gebeurtenissen in de voorgeschiedenis van een patiënt. (p. 101)

Casus 136. De 26-jarige aangeefster kreeg op 15-jarige leeftijd tijdens het eerste seksuele contact met haar vriendje beelden van seksueel misbruik. Het zou gaan om vier jongens die haar misbruikten toen zij zeven jaar was. Aangeefster heeft diverse psychische klachten: angst- en paniekaanvallen na seksueel contact, moeizaam verlopende of verbroken relaties, *black-outs*, hyperventilatieaanvallen, slaapstoornissen, jarenlange eetstoornissen, suicidegedachten en neiging tot automutilatie. Aangeefster belandt in de hulpverlening, heeft onder andere groepstherapie voor eetstoornissen en heeft bovendien via internet zeer intensief contact met echte of vermeende slachtoffers van seksueel misbruik. In de loop der tijd hervindt aangeefster herinneringen aan nog meer misbruik. (...) Sinds enkele maanden heeft aangeefster een nieuwe therapeut. Deze psycholoog is ervan overtuigd dat aangeefster inderdaad is misbruikt. Volgens hem lijdt aangeefster aan een posttraumatische stressstoornis en een depressieve stoornis. De vrouw doet aangifte als onderdeel van het verwerkingsproces.

Casus 102. Een 38-jarige vrouw doet aangifte van verkrachting door haar schoonvader en van groepsverkrachtingen gepleegd door haar schoonvader en leden van haar kerkgenootschap. Ze zou tijdens die verkrachtingen ook geëlektrocuteerd zijn. Twee van de mannen zouden ook hun eigen kinderen hebben misbruikt en volgens aangeefster gaan ze nog steeds door met verkrachtingen van anderen. Ze heeft een advocaat in de arm genomen die wilde dat ze aangifte deed. Aangeefster heeft een cursus *Bad cluster elimination lifestyle training* gevolgd en heeft in het kader van die opleiding ook zelf de therapie ondergaan die is gericht op het ontdekken van traumatische gebeurtenissen. De officier van justitie vermoedt dat het hier gaat om hervonden herinneringen aan seksueel misbruik.

De stand van wetenschap over het functioneren van het geheugen met betrekking tot traumatische ervaringen heeft implicaties voor de klinische praktijk, maar dringt daar onvoldoende in door. Inzichten op dit gebied zijn ook van belang voor het handelen van andere dan de BIG-geregistreerde beroepsgroepen, zoals maatschappelijk werkers en andere psychosociale hulpverleners en, als het gaat om een 'kans op het berokkenen van schade', ook voor alternatieve therapeuten. (p. 103)

Casus 193. (...) Aangeefster gaat in therapie en neemt deel aan groepsge-sprekken. Haar psychotherapeut twijfelt niet aan haar relaas over seksueel misbruik, want 'zij is geen psychiatrisch patiënt'. (...)

Methoden die, uitgaande van bepaalde emoties, de exploratie van daarbij passende, maar niet bewuste herinneringen extra stimuleren, moeten terughoudend worden toegepast. Dit geldt temeer als daarbij technieken worden gebruikt die ook een beroep doen op fantasie en voorstellingsvermogen of de drempel voor suggestie verlagen. Voorbeelden hiervan zijn hypnose, droominterpretatie, geleide fantasie en bepaalde schrijfopdrachten. Dergelijke methoden dienen slechts onder speciale voorzorgen gebruikt te worden, zoals het vooraf vaststellen van de beïnvloedbaarheid van de patiënt voor suggestie door middel van daartoe ontwikkelde instrumenten. Als deze technieken met een ander doel worden gebruikt, dient de patiënt goed over de implicaties ervan voor het opkomen van herinneringen te worden voorgelicht; eventueel kunnen dezelfde voorzorgen worden overwo- gen. (p. 104)

Casus 157. Op de middelbare school spijbelt aangeefster veel. Als aangeefsters ouders haar hierop aanspreken, zegt zij dat iemand aan haar heeft gezeten; meer wil ze niet vertellen. Ze gaat in therapie vanwege sociale angst en vertelt aan een maatschappelijk werker dat ze is aangerand. In 2000 vertelt ze aan een docent dat ze in 1997 in de gymzaal van school is verkracht door een onbekende man. De leerkracht informeert aangeefsters ouders. Aangeefster zelf legt een verband tussen haar slechte cijfers, het spijbelen en de verkrachting. Uit deze verkrachting zou een zwangerschap zijn voortgevloeid die na vier maanden in een miskraam is geëindigd. Na verloop van tijd richt aangeefster voor de ongeboren vrucht een herdenkingstafel in, maakt een speciale website met gedichten, geeft 'het kind' een naam en heeft het moeilijk op moederdag. In 2003 gaat aangeefster wederom in therapie. Samen met haar therapeut, een psychosociaal therapeut in opleiding, gaat aangeefster op zoek naar verdrongen herinneringen. Door terug te gaan in de tijd ontdekken zij dat haar vroegere wiskundeleraar haar destijds niet alleen denigrerend had bejegend (waarover zij in 2000 al een gesprek op school had gevoerd) maar ook had verkracht van haar twaalfde tot haar zestiende. Een paar maanden na de start van de therapie doet de dan 20-jarige vrouw aangifte. Deze wordt opgenomen in drie etappes en aangeefsters relaas dijt steeds meer uit. Tijdens de aangifte vertelt ze onder andere dat de wiskundeleraar haar zo hard in haar buik had gestompt dat de zwangerschap, die was ontstaan na de verkrachting door de onbekende man in de gymzaal, eindigde in een miskraam.

De Gezondheidsraad concludeert dat een relaas dat voortkomt uit hervonden herinneringen nader moet worden onderzocht om het waarheidsgehalte

vast te kunnen stellen. Het instellen van een nader onderzoek is echter niet de taak van de therapeut, maar van de politie (na aangifte).

Aanwijzingen voor het maken van een onderscheid tussen hervonden (feitelijk ware) en fictieve herinneringen zijn gelegen in aantoonbare feiten. (p. 100) Een behandelend psychotherapeut heeft geen taak in de juridische waarheidsvinding, en dient zich – zowel op wetenschappelijke gronden als om redenen van beroepsethiek – te onthouden van uitspraken over de betrouwbaarheid van de verklaring van een patiënt. (p. 106)

Casus 189. De hulpverleenster van X is een BIG-geregistreerde psychotherapeute: 'U vraagt mij of ik X. geloof. Ja, dat staat bij mij boven water. Een kind wat het heeft meegemaakt heb je anders tegenover je zitten dan een kind dat een verhaal verzint. X heeft het zeker meegemaakt. X wil liever niet geloven dat het gebeurd is. Het is wel degelijk gebeurd, helaas'. (...) 'U vraagt mij of ik iets kan vertellen over het misbruik. Over wat er precies is gebeurd heeft X niet veel verteld. X. heeft het altijd heel moeilijk gevonden om daarover te praten. We zijn meer bezig geweest met het verwerken van de emotionele gevolgen daarvan'.

Het is voor alle betrokken beroepsgroepen (therapeuten en opsporingsambtenaren) belangrijk voor ogen te houden dat herinneringen aan het verleden een functie in het heden hebben. Daarom moet ook rekening worden gehouden met de huidige situatie van aangeefster.

Casus 203. Een 21-jarige vrouw doet aangifte van eenmalige ontucht door een vroegere vriend van haar vader toen zij anderhalf jaar oud was. Aangeefster heeft haar herinneringen aan dit misbruik hervonden tijdens trances of epileptische aanvallen. Aangeefster lijdt aan tal van problemen: flauwvallen, bloed spugen en in trance raken. Zij heeft een reeks medische onderzoeken ondergaan, maar er blijkt geen medische oorzaak te zijn voor haar problemen. Sinds een paar weken is aangeefster in therapie bij een BIG-geregistreerde therapeut. Deze is van mening dat aangeefster lijdt aan een conversiestoornis ten gevolge van een traumatische ervaring. Hij stelt dat aangeefster het relaas over het misbruik niet verzonnen kan hebben. In overleg met haar therapeut besluit zij vervolgens aangifte te gaan doen.

Raymaekers, Geraerts & Merckelbach (2008), Geraerts, en anderen (2007) en Geraerts, Merckelbach en Jelicic (2007) betogen op basis van experimenteel onderzoek dat er twee typen van hervonden herinneringen bestaan: in het ene type worden de misbruikherinneringen geleidelijk opgehaald, veelal in de context van therapie en in het andere type worden de herinneringen spontaan – buiten de therapeutische context – hervonden. 'Bij het ene type realiseren mensen zich stilaan dat ze het slachtoffer zijn geweest van kinder-

misbruik. Ze schrijven hun huidige problemen toe aan onderdrukte misbruikherinneringen. Deze herinneringen worden geleidelijk aan opgehaald, veelal met behulp van therapeutische technieken zoals hypnose, geleide imaginatie en droomanalyse. (...) Bij het andere type worden mensen plotse-ling herinnerd aan ervaringen waaraan ze jaren niet hebben gedacht, althans menen niet te hebben gedacht. De herinneringen komen snel en spontaan naar boven, dus zonder dat de persoon hierin wordt gestuurd door anderen, en de persoon is geschokt door de herinneringen (...) (Raymaekers et al., 2008). Het begrip 'sluimerende herinneringen' (zie de classificatie van omstreden herinneringen) sluit aan bij het tweede type. In de zaken die aan de LEBZ zijn voorgelegd, valt geen strikte scheiding te maken tussen in en buiten therapie hervonden herinneringen. Het is in beide gevallen van belang na te gaan of in de ontstaansgeschiedenis sprake is geweest van een vorm van beïnvloeding.

De belangrijkste aanbevelingen van de Gezondheidsraad komen voort uit de constatering dat de nieuwe inzichten uit het geheugenonderzoek en hun consequenties voor het therapeutisch handelen onvoldoende doordringen in dat handelen.

De Gezondheidsraad adviseert de minister om de beroepsverenigingen van BIG-geregistreerde beroepsgroepen die zich bezighouden met psychotherapie aan te spreken op hun verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg. In dat kader dienen zij gezamenlijk richtlijnen op te stellen dan wel op andere wijze een standpunt te bepalen over de consequenties van het moderne geheugenonderzoek voor het therapeutisch handelen in het algemeen en de redenen en risico's van het omgaan met herinneringen aan traumatische ervaringen in de jeugd in een therapeutische behandeling in het bijzonder. Het gaat daarbij in de eerste plaats om de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie, het Nederlands Instituut van Psychologen en de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie. (p. 103)

Ondanks het advies van de Gezondheidsraad aan de minister hebben wij nergens gezamenlijke richtlijnen of een standpunt van de beroepsverenigingen kunnen vinden. De Gezondheidsraad benoemt een reeks aandachtspunten voor het opstellen van richtlijnen voor behandelaars/therapeuten over het omgaan met herinneringen aan traumatische ervaringen in de jeugd (Gezondheidsraad, p. 101-106). We geven hier de belangrijkste aandachtspunten weer:

- *Behandelaars die zich bezighouden met vormen van psychotherapie dienen zich te houden aan de door de beroepsvereniging opgestelde kwaliteitseisen en richtlijnen. (p. 102)*
- *Behandelaars die zich bezighouden met vormen van psychotherapie dienen voldoende kennis te hebben (...) over factoren die het oproepen van fictieve (elementen in) herinneringen bevorderen, inclusief de kenmerken van suggestieve procedures, [en over] de huidige kennis over persoonskenmerken, stoornissen en omstandigheden die iemand meer dan gemiddeld kwetsbaar maken voor beïnvloeding. (p. 102)*
- *Bij anamnese en diagnostiek dient mede gebruik gemaakt te worden van de relevante beschikbare gevalideerde vragenlijsten/instrumenten. (p. 102)*
- *Bij het gebruik van methoden die niet alleen het ophalen van herinneringen stimuleren, maar ook een beroep doen op fantasie en voorstellingsvermogen of die de drempel*

voor suggestie verlagen, dient de therapeut rekening te houden met het feit dat hiermee evenzeer het opkomen van echte als van fictieve herinneringen gestimuleerd wordt; hij dient de patiënt erop te wijzen dat ook uit de hiermee opgekomen herinneringen geen conclusies mogen worden verbonden (sic) over de feitelijkheid ervan. (p. 104)

- *Met betrekking tot de waarheidsvraag dienen therapeuten het uitgangspunt van principiële neutraliteit met hun patiënten te bespreken op een zodanige wijze dat deze empathie [met] de psychische problematiek en de behandeling niet in de weg staat. (p. 104)*
- *De dossiervoering dient – meer dan tot nu toe gebruikelijk is – de mogelijkheid te geven om verantwoording af te leggen over het therapeutisch handelen. (...) Ook belangrijke interventies en ontwikkelingen in de therapie dienen te worden genoteerd, met een zorgvuldig onderscheid tussen de inbreng van de patiënt en die van de therapeut. (p. 106)*
- *Meldingen in therapie van seksueel misbruik kunnen een onrechtmatige daad c.q. strafbaar feit betreffen en kunnen daardoor ook relevant worden in civiel- of strafrechtelijke procedures. Een behandelaar moet zich hiervan bewust zijn en voldoende kennis hebben van de mogelijke consequenties hiervan. Het is wenselijk om deze met de patiënt te bespreken en zo mogelijk afspraken te maken over hoe hiermee om te gaan. (p. 106)*

Uit de literatuur komt naar voren dat belangrijke emotionele dan wel traumatische ervaringen sterker worden opgeslagen dan gewone ervaringen en dat ze daardoor in het algemeen goed, zij het soms fragmentarisch worden herinnerd (Gezondheidsraad, p. 100). Op basis van de literatuur, de casuïstiek van de LEBZ en de nieuwe classificatie van (omstreden) herinneringen hebben wij een model ontwikkeld waarin de classificatie wordt gerelateerd aan het werkelijkheidsgehalte van de ingrijpende gebeurtenis waarop de (vermeende) herinnering betrekking heeft. Dit model maakt duidelijk dat, ongeacht het waarheidsgehalte van herinneringen, interpretatieprocessen de herinnering kunnen beïnvloeden (constructie of reconstructie).

Tabel 6 Model 'Omstreden herinneringen aan ingrijpende gebeurtenissen'

Aard van de herinnering	Ingrijpende gebeurtenis	
	Wel gebeurd	Niet gebeurd
Continue herinnering	Reconstructie*	-
Sluimerende herinnering	Reconstructie**	-
Hervonden herinnering	-	Constructie*** (misverstand)
Gelogen herinnering	-	Constructie**** (misleiding)

* *retrievalfouten mogelijk*

** *retrievalfouten waarschijnlijk*

*** *exploratie, selectieve interpretatie, onvoorwaardelijke steun, onvoldoende tegenwicht*

**** *specifiek belang, wraak, aandacht en alibi*

Alleen continue of sluimerende herinneringen vinden hun oorsprong in ingrijpende gebeurtenissen die werkelijk hebben plaatsgevonden. Dat betekent echter niet dat deze herinneringen onfeilbaar zijn: bij continue herin-

neringen zijn fouten bij het ophalen van de herinneringen mogelijk en bij sluimerende herinneringen zijn deze zelfs waarschijnlijk. Ook hulpverlenersfouten kunnen bijdragen aan *retrieval*fouten.

Wanneer de herinnering niet continu of sluimerend is en wanneer het relaas over een ingrijpende gebeurtenis is hervonden in therapie of tijdens gesprekken met een vertrouwenspersoon, heeft de herinnering géén betrekking op een ingrijpende gebeurtenis die werkelijk heeft plaatsgevonden. Ingrijpende gebeurtenissen worden immers sterker opgeslagen dan gewone ervaringen en worden daardoor in het algemeen goed herinnerd. We spreken dan ook niet over reconstructie van herinneringen maar van de constructie van een relaas, gebaseerd op misverstanden. Hulpverlenersfouten spelen hierbij veelal een belangrijke rol. Om een onderscheid te kunnen maken tussen hervonden en sluimerende herinneringen is het essentieel om de ontstaansgeschiedenis van de beschuldiging te analyseren.

Daarnaast bestaat nog een categorie ‘misleiding’: een doelbewust gelogen relaas dat de vorm kan hebben van continue, sluimerende of hervonden herinneringen. Redenen voor misleiding kunnen zijn: een specifiek belang, wraak, aandacht en alibi (zie SAM-model, Nierop & Van den Eshof, 2008). In de wetenschappelijke literatuur wordt onvoldoende onderkend dat er sprake kan zijn van doelbewuste misleiding door mensen die zeggen een hervonden herinnering te hebben, terwijl zij er zelf niet in geloven. Wat wordt gepresenteerd als een herinnering is niet altijd een (juiste of onjuiste) herinnering.

Ritueel misbruik

In 1994 verrichtte de Werkgroep Ritueel Misbruik onderzoek naar de vraag of ooit bewijs was gevonden voor het bestaan van deze vorm van misbruik. De werkgroep definieerde ritueel misbruik als volgt: ‘Ritueel misbruik is te omschrijven als met rituelen omgeven en in groepsverband uitgevoerd seksueel sadisme jegens meerdere kinderen in combinatie met extreme vormen van fysiek geweld en bedreiging.’ (Werkgroep Ritueel Misbruik, 1994, p. 16) De werkgroep concludeerde dat men er noch in Nederland noch elders in de wereld in is geslaagd om op overtuigende wijze vast te leggen dat de gebeurtenissen waarvan in de verhalen over ritueel misbruik sprake is, zich ook werkelijk hebben voorgedaan. Tot op de dag van vandaag zijn er echter hulpverleners te vinden die overtuigd zijn van het bestaan van ritueel misbruik (zie bijvoorbeeld Eimers, 2009).

De door de werkgroep gehanteerde definitie van ritueel misbruik is tautologisch omdat het woord ‘rituelen’ niet wordt gedefinieerd. Bovendien is het de vraag of er meerdere daders en meerdere slachtoffers moeten zijn. De LEBZ heeft in de loop der tijd vastgesteld dat een belangrijk kenmerk van aangiften van ritueel misbruik is dat de aangifte geleidelijk groeit. De aangifte breidt zich bijvoorbeeld uit van betasting tot een verkrachting door één dader, misbruik door meerdere daders, de aanwezigheid van meerdere slachtoffers, bizarre of ‘rituele’ aspecten, het drinken van bloed, het verrichten van abortus, het offeren van baby’s en ten slotte het maken van opnames

van het misbruik. Opvallend is dat de beschuldigingen soms betrekking hebben op personen die hoog in aanzien staan. De LEBZ gebruikt in de praktijk een eigen definitie: 'Een aangifte van ritueel misbruik heeft betrekking op geheime riten, die bestaan uit bizarre vormen van seksueel misbruik gecombineerd met macabere aspecten. De aangifte groeit in de loop der tijd en meestal is er sprake van meerdere daders en meerdere slachtoffers' (Nierop & Van den Eshof, 2008, p. 45).

Onder 'bizar' wordt verstaan dat het misbruik niet door de gewone motieven voor seksueel misbruik lijkt te worden gekenmerkt (macht, woede, sadisme, seks, verlangen naar intimiteit). Macabere aspecten zijn: letsel (snijden, kerven, krassen in het lichaam), dood (abortus, offeren, drinken van bloed), een cultus (gewaden, maskers, diensten, kruizen) en andere zaken die doorgaans als angstwekkend worden gezien (zoals enge dieren, donkere ruimten). Ritueel misbruik onderscheidt zich van *Voodoo* door het seksuele aspect en door het geheime karakter.

Casus 118. (...) De verhalen over het misbruik zijn bizar en vertonen elementen van ritueel misbruik. Enkele voorbeelden. 1) Opa las op zolder voor uit de bijbel, waarbij opa straf gaf. In dat kader hadden vader en opa seks met elkaar en moest aangeefster toekijken. 2) Om aangeefster rustig te krijgen, bewoog vader een kettinkje voor haar ogen heen en weer. 3) Vader zou een keer erg boos zijn geworden en haar keel hebben dichtgeknepen met zijn beide handen, totdat ze was flauwgevallen. 4) Toen ze zes jaar oud was, moest ze van haar vader op zolder een wit jurkje dragen, zonder iets eronder, met lippenstift op haar lippen. Haar vader danste dan met haar, waarbij hij na enige tijd ook geen kleding meer aanhad en met zijn piemel langs haar bips wreef. Aangeefster verklaart: 'Hij ging net zo lang door tot ik op een gegeven moment er niet meer was.' 5) Een onbekende man zou in een schuurtje naaktfoto's van opa en haar hebben gemaakt. 6) Opa zou aangeefster op de werktafel in de schuur aan enkels en polsen hebben vastgebonden en een koeienhoorn in haar vagina hebben ingebracht. Aangeefster zou hierdoor erg gebloed hebben en ze dacht dat ze van binnen helemaal kapot was. Haar oma zou haar later hebben schoongewassen op het aanrecht in de keuken en haar een koekje gegeven hebben om haar te troosten. Recent onderzoek door de huisarts heeft geen letsel aan de vagina aan het licht gebracht. Zowel opa als oma zijn inmiddels overleden.

De mate waarin aangiften van ritueel misbruik voldoen aan de definitie verschilt. Vaak hebben aangiften van ritueel misbruik wel betrekking op bizarre, macabere, seksuele handelingen die geheim moeten worden gehouden, maar gaat het niet om riten. Daarom wordt (ook in de Aanwijzing) gesproken over 'aspecten' van ritueel misbruik.

Casus 238. In 2001 doet de moeder van een tienjarig meisje aangifte. Het meisje zou de afgelopen drie maanden op school seksueel misbruikt zijn door een jongen. Bovendien zou hij haar hebben gepest, geslagen en met een mes bewerkt. Het meisje wordt gehoord en zij verklaart dat er nog vijf volwassen mannen hebben meegedaan aan het misbruik. Deze zouden allen bivakmutsen gedragen hebben en onherkenbaar zijn geweest. Er volgt een technisch onderzoek omdat er op haar kleding bloed en andere vlekken ('sperma') waren aangetroffen. De uitslag van dit onderzoek is dat het geen spermavlekken betreft en dat het bloed van haarzelf is (veroorzaakt door lichte snijwonden). Korte tijd later geven de ouders van het meisje aan de zaak voorlopig te willen laten rusten. In 2002 willen de ouders dat het onderzoek wordt hervat. Zij overhandigen een aantal dagboeken aan de politie en tevens verklaren zij te weten wie de personen zijn die hun dochter hebben misbruikt. De politie stelt een onderzoek in, maar kan niets vinden dat de beschuldigingen ondersteunt. In 2005 meldt moeder zich bij de politie dat er nieuwe feiten zijn. Moeder doet opnieuw aangifte en het dan 14-jarige meisje wordt wederom gehoord. Ze verklaart dan dat de dader geen bivakmutsen op hadden en dat ze weet wie het zijn, namelijk de directrice van het tehuis, een leraar, een arts, de directeur van school en een buurman. Aangeefster verklaart tijdens haar verblijf in het tehuis elke dag door deze groep mensen te zijn verkracht. Ze werd bedwelmd met behulp van tabletten of injecties. Van het misbruik werden foto's gemaakt en als ze niet luisterde, kreeg ze 'messtreepjes' op haar lichaam. (...)

Het is opmerkelijk dat bizarre taferelen voor waar worden gehouden. Ook geeft het te denken dat aangeefsters in ritueel-misbruikzaken zelfs volharden in hun verhalen over zwangerschappen, wanneer gynaecologisch onderzoek aantoont dat ze niet zwanger zijn of waren. Een rationele discussie over een dergelijke tegenstrijdigheid blijkt soms niet mogelijk. Dit zegt waarschijnlijk vooral iets over de psychische gesteldheid van de betreffende aangeefsters.

De manier waarop een relaas over ritueel misbruik voor het eerst aan het licht komt, varieert. Dat kan zijn in een therapeutische setting, waarin de mogelijkheid en omvang van seksueel misbruik wordt geëxploreerd. Hierbij spelen dezelfde processen een rol als bij hervonden herinneringen. Er ontstaat een samenspel tussen aangeefster en therapeut, waarbij het relaas meer lijkt te groeien naarmate daar meer ruimte voor wordt geboden. Zoals gezegd, raadt de Gezondheidsraad af in therapie actief op zoek te gaan naar misbruikervaringen.

Casus 111. Twee zussen (20 en 22 jaar) doen aangifte van langdurig seksueel misbruik door hun opa. Het relaas over seksueel misbruik van de jongste zus komt naar voren als zij wordt betrappt bij het stelen van geld op

haar werk en zij ontslagen wordt. Haar vriend blijft doorvragen en ze vertelt hem dat ze het geld nodig had voor de aankoop van nieuwe kleding, omdat ze zich steeds vies voelde. De oorzaak hiervan is het feit dat ze als kind seksueel misbruikt zou zijn door haar opa. Haar vriend informeert haar ouders, deze informeren de familie en vervolgens wordt de politie in kennis gesteld. De vrouw doet aangifte van seksueel misbruik van haar zesde tot haar dertiende. Volgens haar zou opa ook haar oudste zus hebben misbruikt. Een aantal maanden later doet de oudste zus aangifte van seksueel misbruik door opa. Zij wordt tijdens de aangifte bijgestaan door een spiritueel psychosociale therapeute, bij wie zij in behandeling is. Volgens deze therapeute heeft de aangeefster een multiple persoonlijkheidsstoornis met zeven persoonlijkheden. Aangeefster verklaart: 'Ik heb nooit geweten wat mijn opa bij mij heeft gedaan. Ik ben er pas achter gekomen toen ik [...] in therapie ben gegaan.' Tijdens deze therapie kreeg zij contact met de andere persoonlijkheden in zichzelf, die met elkaar gingen communiceren. De persoonlijkheden gingen dingen opschrijven, waardoor zij een compleet verhaal kreeg. De enige herinnering die aangeefster zelf had, ging over het uit de mond van opa halen van een snoepje. In haar aangifte verklaart de vrouw echter niet alleen dat zij door opa is verkracht, maar ook dat opa haar aan een haak heeft opgehangen waarna er ratten over haar lichaam liepen, dat hij haar met touwen op bed heeft vastgebonden, dat ze naakt als een hondje moest rondkruipen en dat hij takjes in haar vagina zou hebben gestopt.

Het komt ook voor dat een relaas over ritueel misbruik ontstaat in samenspraak met een vertrouweling van aangeefster. In sommige gevallen speelt de vertrouweling een zeer grote rol in de ontstaansgeschiedenis en neemt het initiatief tot de aangifte. Het lijkt erop dat aangeefsters aandacht zoeken en dat de aangifte groeit naarmate zij van hun omgeving (vrienden, familie, politie) meer ruimte krijgen voor hun verhaal.

Casus 130. De 17-jarige aangeefster is via een chatbox in contact gekomen met een man. Deze man is getrouwd, heeft kinderen en is in het verleden veroordeeld wegens seksueel misbruik van een 13-jarig meisje dat hij eveneens via een chatbox ontmoette. Aangeefster en de man hebben zeer intensief contact, ze telefoneren extreem veel en zoeken elkaar op. Ze vertelt aan de man dat haar vader (...), met wie zij geen goede band heeft, haar misbruikt sinds haar achtste. De man dringt erop aan dat zij haar moeder vertelt over het misbruik en dat ze uit huis gaat. (...) De man neemt contact op met de huisarts om het misbruik aan te kaarten. Aangeefster gaat bij haar zus wonen. Enkele maanden later heeft aangeefster een informatief gesprek bij de politie, waarbij zij de verhoorders een brief overhandigt waarin de gebeurtenissen zijn opgeschreven. Ze doet op dat moment geen aangifte. De bemoeienis van de man blijft erg groot. Aangeefster en hij

hebben voortdurend telefonisch contact, hij staat erop moeder ongevraagd details over het misbruik te vertellen, hij presenteert zich als hulpverlener, hij neemt contact op met een hulpverleningsinstantie, hij beschuldigt moeder impliciet van medeplichtigheid bij het misbruik en is zelfs aanwezig bij het medisch onderzoek door de GGD. Moeder verklaart dat niet alleen aangeefster maar ook zichzelf onder zijn invloed stonden. Uiteindelijk doet moeder aangifte tegen de man wegens poging tot onttrekking aan het ouderlijk gezag en het achterlaten van aangeefster in een hulpeloze toestand. Een paar maanden na het informatieve gesprek doet het meisje aangifte. Om haar verhaal te doen heeft zij maar liefst drie aangiftegesprekken nodig, die steeds verder uitdijen. De brief die aangeefster tijdens het informatieve gesprek heeft overhandigd fungeert als leidraad. Opvallend is dat aangeefster geen enkele terughoudendheid lijkt te hebben bij de beschrijving van de details van het misbruik. Het misbruik heeft bizarre, sadistische en rituele trekken. (...)

Overige categorieën omstreden herinneringen

Naast hervonden herinneringen en ritueel misbruik wordt in de Aanwijzing Opsporing en vervolging inzake seksueel misbruik nog een aantal categorieën genoemd die gerelateerd zijn aan omstreden herinneringen en die kunnen worden voorgelegd aan de LEBZ. Het gaat om herinneringen aan seksueel misbruik voor de derde verjaardag en om herinneringen aan misbruik dat langer dan acht jaar geleden zou hebben plaatsgevonden.

Mensen hebben geen autobiografische herinneringen aan hun eerste levensjaren. Uit onderzoek blijkt dat de ondergrens voor simpele herinneringen op ongeveer twee jaar ligt. Deze vorm van vergeten heet 'infantiele amnesie' en wordt enerzijds veroorzaakt door het ontbreken van de mentale structuur om belevenissen te interpreteren waardoor de gegevens niet zodanig worden opgeslagen dat ze weer kunnen worden opgehaald en anderzijds doordat de belangrijkste geheugenstructuren in de hersenen op die leeftijd nog onvoldoende ontwikkeld zijn (Wessel & Wolters, 2002, p. 391). Voor gecompliceerde herinneringen ligt de leeftijdsgrens vermoedelijk hoger. Daarom wordt voor herinneringen aan seksueel misbruik in de Aanwijzing de leeftijdsgrens van drie jaar gehanteerd. Het gaat daarbij overigens niet om herinneringen van een 4-jarige over misbruik dat zou hebben plaatsgevonden op 3-jarige leeftijd, maar om misbruik waarover pas veel later aangifte wordt gedaan. Er is een grote overlap met aangiften die zijn gebaseerd op hervonden herinneringen.

De categorie 'herinneringen aan misbruik dat langer dan acht jaar geleden zou hebben plaatsgevonden' is in 2005 opgenomen in de Aanwijzing omdat herinneringen aan gebeurtenissen die zo lang geleden hebben plaatsgevonden in de loop der tijd vervormd kunnen zijn. Opmerkelijk is dat een fors deel van de aangeefsters in deze categorie zaken lijdt aan ernstige psychische

stoornissen waarvoor zij in therapie zijn geweest. Er bestaat een overlap met aangiften die zijn gebaseerd op hervonden herinneringen.

Ten slotte moet worden opgemerkt dat de LEBZ regelmatig zaken beoordeelt van aangeefsters met psychische problemen en een uitgebreide hulpverleningsgeschiedenis. Dergelijke zaken vallen buiten de zaken die in de Aanwijzing worden genoemd (hervonden herinneringen, ritueel misbruik, aangifte van misbruik van voor het derde levensjaar, aangifte van misbruik van meer dan acht jaar geleden), maar zijn qua aard en ontstaansgeschiedenis nauwelijks van deze zaken te onderscheiden.

Slotbeschouwing

In dit artikel hebben we een nadere classificatie gepresenteerd van (omstreden) herinneringen. Daarin hebben we continue, sluimerende, hervonden en gelogen herinneringen van elkaar onderscheiden. Iedere interventie door derden kan een proces op gang brengen waardoor fictieve herinneringen worden geconstrueerd of sluimerende herinneringen dan wel continue herinneringen worden gereconstrueerd. De classificatie hebben we ondergebracht in het model 'Omstreden herinneringen aan ingrijpende gebeurtenissen', met als variabelen wel/niet gebeurd en constructie/reconstructie. Tevens hebben we in dit artikel een classificatie gepresenteerd van fouten die door hulpverleners of andere vertrouwenspersonen kunnen worden gemaakt. Het gaat hierbij niet alleen om exploratie, zoals vaak wordt aangenomen in de literatuur, maar ook om selectieve interpretatie, onvoorwaardelijke steun bieden en onvoldoende tegenwicht geven.

Voor het onderzoeken van beschuldigingen van seksueel misbruik is het nodig dat onderzoekers de ontstaansgeschiedenis analyseren. De belangrijkste factoren die een rol kunnen spelen in de ontstaansgeschiedenis van onjuiste beschuldigingen van seksueel misbruik komen gestructureerd aanbod in ons Scenario-analysemodel (Nierop & Van den Eshof, 2008). Bij het analyseren van de ontstaansgeschiedenis wordt ook onderzocht welke rol een eventuele therapie heeft gespeeld. De Gezondheidsraad wijst therapeuten erop dat zij zich moeten realiseren dat wat in de therapiekamer als herinnering wordt gepresenteerd, niet altijd gebaseerd is op feitelijke gebeurtenissen. Ook roept de Gezondheidsraad therapeuten op ervoor te waken zelf het ontstaan van fictieve herinneringen te bevorderen.

De achilleshiel van een aangifte wordt gevormd door de vraag of de aangifte voldoende aanknopingspunten biedt voor een rechercheonderzoek. Vanuit dit perspectief zijn alle aangiften gelijk: in het strafrecht draait alles om bewijs. Of een gebeurtenis wel of niet heeft plaatsgevonden, is vaak niet vast te stellen. Het bewijzen van seksueel misbruik is geen psychologische of medische kwestie, maar een zuiver juridisch vraagstuk (Nierop, Van den Eshof & Brandt, 2006). De behandelend therapeut heeft in ieder geval geen taak in de juridische waarheidsvinding en dient zich te onthouden van uitspraken over de betrouwbaarheid van een cliënt. De ervaring van de LEBZ is dat aangiften met aspecten van hervonden herinneringen meestal weinig

mogelijkheden bieden om te zoeken naar bewijs dat aan juridische maatstaven voldoet. En als de politie gaat rechercheren omdat er wél aanknopingspunten zijn, dan levert het onderzoek doorgaans weinig op of komen ernstige tekortkomingen in de ontstaansgeschiedenis aan het licht. Qua ontstaansgeschiedenis en qua bewijsproblematiek zijn er belangrijke overeenkomsten tussen aangiften met aspecten van hervonden herinneringen en aangiften met aspecten van ritueel misbruik, aangiften gebaseerd op herinneringen aan misbruik van voor de derde verjaardag, aangiften van misbruik dat langer dan acht jaar geleden zou hebben plaatsgevonden en aangiften van mensen met psychische stoornissen.

Nog één opmerking. De gevolgen van seksueel misbruik zijn voor slachtoffers ingrijpend. De auteurs van dit artikel zijn in de loop der tijd betrokken geweest bij veel ernstige en zeer aangrijpende zedenzaken. Vanuit die achtergrond zijn wij ons ervan bewust dat de impact van seksueel misbruik op slachtoffers enorm is en dat het velen van hen grote moeite kost om hierover te praten en aangifte te doen bij de politie. Maar de gevolgen voor mannen (en vrouwen) die ten onrechte worden beschuldigd, zijn evenzeer dramatisch. Ook zij zijn voor het leven getekend. In die gevallen is het echte slachtoffer de beschuldigde.

Literatuur

- Aanwijzing Opsporing seksueel misbruik in afhankelijkheidsrelaties. Registratienummer 1999A025. Vastgesteld op 16 februari 1999, in werking getreden op 1 oktober 1999. *Staatscourant 10 september 1999, nr. 174.*
- Aanwijzing Opsporing en vervolging inzake seksueel misbruik. Registratienummer 2005A001. Vastgesteld op 30 november 2004, in werking getreden op 15 februari 2005. *Staatscourant 25 januari 2005, nr. 17.*
- Crombag, H. F. M. & Merckelbach, H. L. G. J. (1996). *Hervonden herinneringen en andere misverstanden*. Amsterdam: Contact.
- Eimers, D. (2009). <http://dittyeimers.nl/onderwerpen/psyche/93-ritueel-misbruik>
- Ensink, B. (1994). Reactie op 'recovered memories'. *De Psycholoog, 29*, 148-149.
- Geraerts, E., Schooler, J. W., Merckelbach, H. L. G. J., Jelicic, M., Hauer, B. J. A. & Ambadar, Z. (2007). The reality of recovered memories; corroborating continuous and discontinuous memories of childhood sexual abuse. *Psychological Science, 18*, 564-568.
- Geraerts, E., Merckelbach, H. L. G. J. & Jelicic, M. (2007). Van geheugenspel naar aha-erlebnis: twee typen hervonden herinneringen. *De Psycholoog, 42*, 77-84.
- Gezondheidsraad (2004). *Omstreden herinneringen*. Publicatie nr. 2004/02. Den Haag: Gezondheidsraad.
- Hart, O. van der (1994). Totale amnesie voor traumatische herinneringen; een reactie op Merckelbach en Wessel. *De Psycholoog, 29*, 240-245.
- Hendriks, K. (2004). *Vaag verleden: hoe ik ging geloven in fictieve herinneringen*. Amsterdam: L. J. Veen.
- Huntjens, R. (2009). Belangrijke persoonlijke herinneringen kun je vergeten. *Tijdschrift voor Directieve Therapie, 29*, 153-155.

- Kleber, R.J. (2000). Het trauma voorbij: over de grenzen van de psychotraumatologie. *De Psycholoog*, 35, 8-15.
- Kleber, R.J. (2007). *Weg van het trauma*. Oratie. Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Koppen, P.J. (1997). *Hervonden misdrijven; over aangiftes van seksueel misbruik na therapie*. Advies aan de Minister van Justitie. Leiden: Nederlands Studiecencentrum voor Criminaliteit en Rechtshandhaving.
- Loftus, E. F. (1993). The reality of repressed memories. *American Psychologist*, 48, 518-537.
- Marinkelle, T. (2007). <http://www.alternatiefberaad.nl/downloads/DIS.pdf>
- Merckelbach, H. L. G. J. & Jelicic, M. (2005). *Hoe een CIA-agent zijn geheugen hervond en andere waargebeurde verhalen*. Amsterdam/Antwerpen: Contact.
- Merckelbach, H. L. G. J. & Wessel, I. (1994). Recovered memories. *De Psycholoog*, 30, 85-90.
- Merckelbach, H. L. G. J. (2004). Telling a good story: fantasy proneness and the quality of fabricated memories. *Personality and Individual Differences*, 37, 1371-1382.
- Nierop, N. M., Eshof, P. van den & Brandt, C. (2006). De beoordeling van geloofwaardigheid in zedenzaken. *Nederlands Juristenblad*, 43, 2456-2464.
- Nierop, N. M. & Eshof, P. van den (2008). *Misbruik, misleiding en misverstanden*. Onderzoeksverslag van de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken over de periode 2003-2007. Zoetermeer: LEBZ.
- Raymakers, L., Geraerts, E. & Merckelbach, H. L. G. J. (2008). Hervonden herinneringen: de stand van zaken. *Tijdschrift voor Psychotherapie*, 34, 242-259.
- Richtlijnen De Beaufort (1986). 'Conclusies en aanbevelingen voor de bejegening van slachtoffers van zedenmisdrijven'. *Staatscourant*, 16 januari 1986, nummer 33.
- Schooler, J. W., Ambadar, Z. & Bendixen, M. (1997). A cognitive corroborative case study approach for investigating discovered memories of sexual abuse. In J. D. Read & D. S. Lindsey (Eds.), *Recollections of trauma* (pp. 379-387). New York: Plenum Press.
- Wagenaar, W. A. (1995). De therapeut kan en moet de waarheid niet vaststellen. *Tijdschrift voor Directieve Therapie*, 15, 138-147.
- Wagenaar, W. A. & Crombag, H. F. M. (2005). *The popular policeman and other cases: Psychological perspectives on legal evidence*. Amsterdam: Amsterdam University Press.
- Werkgroep Ritueel Misbruik (1994). *Rapport van de werkgroep Ritueel Misbruik*. Den Haag: ministerie van Justitie.
- Wessel, I. & Merckelbach, H. (1995). Over totale amnesie en pseudoherinneringen. Antwoord aan Ensink en Van der Hart. *De Psycholoog*, 30, 102-105.
- Wessel, I. & Wolters, G. (2002). Het geheugen. In P. J. van Koppen, D. J. Hessing, H. L. G. J. Merckelbach & H. F. M. Crombag (red.). *Het recht van binnen. Psychologie van het recht* (pp. 507-530). Deventer: Kluwer.
- Wet Terwee (1995). Wet van 23 december 1992, Staatsblad 1993, 29, landelijk in werking getreden bij Koninklijk Besluit van 30 maart 1995, Staatsblad 1995, 160.