



## University of Groningen

### Hervonden herinneringen

Wessel, Ineke; Raymaekers, Linsey; Nierop, Nicole ; van den Eshof, Paul; Otgaar, Henry; Jelacic, Marko

*Published in:*  
Routes van het Recht

**IMPORTANT NOTE: You are advised to consult the publisher's version (publisher's PDF) if you wish to cite from it. Please check the document version below.**

*Document Version*  
Final author's version (accepted by publisher, after peer review)

*Publication date:*  
2017

[Link to publication in University of Groningen/UMCG research database](#)

*Citation for published version (APA):*

Wessel, I., Raymaekers, L., Nierop, N., van den Eshof, P., Otgaar, H., & Jelacic, M. (2017). Hervonden herinneringen. In P. J. van Koppen, J. W. de Keijser, R. Horselenberg, & M. Jelacic (editors), *Routes van het Recht: Over de rechtspsychologie* (blz. 553–571). Den Haag: Boom Juridisch.

#### Copyright

Other than for strictly personal use, it is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

#### Take-down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>. For technical reasons the number of authors shown on this cover page is limited to 10 maximum.

## **Auteurskopie**

Wessel, I., Raymaekers, L., Nierop, N., van den Eshof, P., Otgaar, H., & Jelicic, M. (2017). Hervonden herinneringen. In P. J. van Koppen, J. W. de Keijser, R. Horselenberg, & M. Jelicic (Eds.), *Routes van het Recht: Over de rechtspsychologie* (pp. 553–571). Den Haag: Boom Juridisch.

## **Hervonden herinneringen**

*Ineke Wessel, Linsey Raymaekers, Nicole Nierop, Paul van den Eshof, Henry Otgaar & Marko Jelicic*

In augustus 2000 besloot Kitty Hendriks in therapie te gaan.<sup>1</sup> Ze was op verschillende momenten in haar jeugd seksueel misbruikt – door haar broer, door de buurman en door een jeugdleider. Ook op volwassen leeftijd werd ze verkracht. Kitty vroeg zich af waarom ze toch steeds in zulke situaties verzeild raakte en wilde daar iets aan doen. Ze zocht hulp bij Dineke: ‘Een harde, maar wel de beste therapeut op het gebied van traumaverwerking.’<sup>2</sup> Bij aanvang van de therapie herinnerde Kitty zich vooral het misbruik dat zich in haar puberteit afspeelde. In de loop van de behandeling ging ze er steeds meer in geloven dat ze ook op zeer jonge leeftijd op een gruwelijke manier moest zijn misbruikt – door haar vader, zijn vrienden, tante Roelie (een vriendin van haar moeder) en zelfs door tante Roelies hond. Kitty kreeg zelfs herbelevingen aan het misbruik: ze zag beelden van feesten in de kelder en seksuele handelingen van tante Roelie met haar hond, rook een onverklaarbare stank en had het gevoel dat penissen in haar mond werden gestoken. Het ging allengs slechter met Kitty. Ze at te veel, dronk te veel, verwondde zichzelf en raakte in een sociaal isolement.

Kitty hervond in therapie herinneringen aan misbruik op jonge leeftijd. Hervonden herinneringen gaan over ingrijpende ervaringen met een belangrijke persoonlijke betekenis. Men ervaart ze als authentieke en betrouwbare herinneringen waar men gedurende langere tijd geen weet van heeft gehad, maar waar men zich weer geheel of gedeeltelijk van bewust is

- 
1. Kitty Hendriks beschreef haar ervaringen in *Vaag verleden* (2004), zie ook <http://members.home.nl/cjh.hendriks/fic4.html>. De namen Dineke en tante Roelie heeft zij gefingeerd.
  2. Hendriks (2004), p. 13.

geworden.<sup>3</sup> Over de herkomst van dat soort herinneringen woedde in de jaren negentig van de vorige eeuw een van de heftigste debatten uit de geschiedenis van de psychologie; een debat dat ook wel de *memory wars* wordt genoemd.<sup>4</sup> Het hervonden-herinneringen-debat wordt gekenmerkt door twee diametraal tegenovergestelde posities.<sup>5</sup> Enerzijds betoogden vooral klinisch georiënteerde auteurs en hulpverleners dat mensen zich (tijdelijk) helemaal niets meer herinneren van traumatische ervaringen.<sup>6</sup> Speciale afweermechanismen zoals verdringing en dissociatie zouden beschermen tegen de psychologische pijn die gepaard gaat met het herinneren van trauma.<sup>7</sup> Pas als iemand het psychologisch gezien zou kunnen verdragen – vaak in een therapie gericht op traumaverwerking – zouden de misbruikerherinneringen weer langzaam toegankelijk worden.

De andere positie in het hervonden-herinneringen-debat werd ingenomen door experimenteel psychologen die zich vooral bezighielden met onderzoek naar het geheugen.<sup>8</sup> Zij beargumenteerden dat herinneringen aan trauma's juist resistent zijn tegen vergeten en goed beklijven in het geheugen. Hervonden herinneringen zouden niet verwijzen naar misbruik dat daadwerkelijk had plaatsgevonden en door de therapie langzaam maar zeker uit het onderbewuste worden gehaald. Het zouden pseudoherinneringen zijn, die met behulp van suggestieve therapeutische technieken zoals hypnose werden gecreëerd.

In dit hoofdstuk nemen we de posities in het hervonden-herinneringen-debat als uitgangspunt en beschrijven we hoe die zich sinds begin jaren negentig van de vorige eeuw hebben ontwikkeld. We beginnen met wat destijds in het hervonden-herinneringen-debat de 'klinische kant' werd genoemd: de opvatting dat hervonden herinneringen verwijzen naar seksueel trauma waarvan de herinneringen jarenlang werden verdrongen of gedissocieerd.

- 
3. De definitie is gebaseerd op de omschrijving in het rapport *Omstreden Herinneringen* van de Gezondheidsraad (2004), p. 33.
  4. Belli (2012).
  5. Zie Belli (2012), Crombag & Merckelbach (1996), Loftus & Davis (2006), McNally (2003), McNally & Geraerts (2009) en Wessel & Merckelbach (2004).
  6. Bijvoorbeeld Briere & Conte (1993), Brown, Schefflin & Hammond (1998) en Van der Hart (1994).
  7. Zie bijvoorbeeld Carlson, Dalenberg & McDade-Montez (2012), Herman (1993), Loftus (1993), Lynn, Lilienfeld, Merckelbach, Giesbrecht & Van der Kloet (2012) en Piper, Lillevik & Kritzer (2008).
  8. Bijvoorbeeld Loftus (1993), Lindsay & Read (1995) en Merckelbach & Wessel (1994).

## Hervonden herinneringen als posttraumatisch fenomeen

### *Verdringing en onderdrukking*

De term verdringing, zoals een aantal clinici die in de jaren negentig van de vorige eeuw gebruikte, is terug te voeren op de verleidingstheorie van Freud.<sup>9</sup> Binnen die theorie verwijst verdringen naar het verbannen van bedreigende herinneringen naar het onderbewustzijn om psychologische pijn te vermijden. Holmes merkte op dat de definities van verdringing in de literatuur verschillen, maar identificeerde drie elementen waar de meeste auteurs het over eens zijn.<sup>10</sup> Ten eerste zou het bij verdringing alleen gaan om het selectief vergeten van de gebeurtenissen die te pijnlijk zijn om te verdragen. Ten tweede zou het verdringen automatisch en onopzettelijk plaatsvinden en zouden mensen die verdringen, niet weten dat zij dat doen. Het derde element is dat de herinneringen in het onderbewuste intact zouden blijven, als onveranderlijke representaties van de gebeurtenissen zoals die zich daadwerkelijk afspeelden. Hoewel die representaties dus niet toegankelijk zouden zijn voor het bewustzijn, zou hun aanwezigheid wel af te lezen zijn uit gedrag of uit psychopathologie, zoals eetstoornissen of depressie. Het idee is dat de traumatische ervaring er toch op een of andere manier uit moet: als stoom uit een pan die onder hoge druk staat.

Verdringing (*repression*) wordt vaak verward met moedwillige onderdrukking (*suppression*).<sup>11</sup> In tegenstelling tot verdringing verwijst onderdrukking naar het actief, opzettelijk en dus bewust onderdrukken van herinneringen. In 2001 publiceerden Anderson en Green een artikel in *Nature* over het opzettelijk onderdrukken van herinneringen. De methode die zij gebruikten, staat bekend als de *Think-No Think* (TNT)-taak en ging als volgt. De proefpersonen moesten eerst een lijst met woordparen leren (bijvoorbeeld: kakkerlak – beproeving). Daarna kregen ze een *Think-No Think*-opdracht. Daarin werd het eerste woord van een gedeelte van de paren getoond ('kakkerlak').<sup>12</sup> Bij de meerderheid van die woorden (66%) moesten de proefpersonen zo snel mogelijk reageren door het bijbehorende woord

- 
9. Zie voor een goed voorbeeld van hoe de term verdringing (*repression*) aan het eind van de twintigste eeuw gebruikt werd, Herman (1993). In zijn verleidingstheorie ging Freud (1896/1952) ervan uit dat hysterische symptomen een uitingsvorm zijn van verdrongen herinneringen aan seksueel trauma. Rond 1900 herzag Freud deze theorie. Hij nam vervolgens aan dat deze symptomen te danken waren aan onbewuste fantasieën die verdrongen moesten worden. Overigens is de algemene opvatting dat Freud de term verdringing heeft geïntroduceerd, strikt genomen onjuist. Crombag & Merckelbach (1996) wijzen erop dat het begrip verdringing al terug te vinden is in de vroege negentiende-eeuwse literatuur. Zie ook Wessel (1997).
  10. Holmes (1990). Zie ook McNally (2003) en Piper, Lillevik & Kritzer (2008).
  11. McNally & Geraerts (2009) en Brewin & Andrews (2014). Ook Freud zelf schreef over verdringing in de zin van opzettelijke onderdrukking (Erdelyi, 1990).
  12. Er waren ook woordparen die tijdens deze *No-Think*-fase helemaal niet meer werden aangeboden. Die werden als vergelijkingscategorie gebruikt.

(‘beproeving’) hardop te zeggen. Bij de overige 33% van de woorden moesten ze het bijbehorende woord echter onderdrukken. De instructie was om dat woord *helemaal niet* in hun gedachten te laten opkomen. Vervolgens kregen de proefpersonen een geheugentest: ze kregen wederom de eerste woorden van alle woordparen te zien en moesten bij elk het bijbehorende woord noemen, dus ook de woorden waar ze eerder niet aan hadden mogen denken. In vijf experimenten lieten Anderson en Green zien dat het geheugen voor de onderdrukte woorden slechter was dan voor woorden die tijdens de *Think-No Think*-fase helemaal niet aan bod waren gekomen.<sup>13</sup> In een commentaar in hetzelfde tijdschrift interpreteerde Conway die uitkomsten in termen van verdringing.<sup>14</sup> Hij suggereerde dat als een dergelijk effect al met woorden kan worden gevonden, dat voor belangrijkere gedachten en emoties nog vele malen sterker moet zijn. Een vergelijking met de hierboven geschetste kenmerken van verdringing maakt duidelijk dat dit echter een forse overdrijving was. Bij de TNT-taak zijn de proefpersonen zich ervan bewust dat ze de woorden onderdrukken en moeten zij daar moeite voor doen. Het is bovendien onduidelijk hoe de TNT-taak het idee dat herinneringen onveranderlijk blijven en voor klachten zouden zorgen, moest testen. De enige overeenkomst tussen verdringen en onderdrukken met de TNT-taak is dat het om selectief vergeten gaat.<sup>15</sup>

Het vermijden van gedachten of herinneringen is een veelvoorkomend symptoom van psychopathologie, zoals van posttraumatische stressstoornis (PTSS). Je iets niet *willen* herinneren is echter iets heel anders dan iets niet *kunnen* herinneren. In het hervonden-herinneringen-debat ging het vooral om verdringing. Nog steeds zijn er auteurs die verdringing verwarren met opzettelijke onderdrukking.<sup>16</sup>

### *Dissociatie als symptoom*

Verdringing en dissociatie werden in het hervonden-herinneringen-debat in de jaren negentig van de vorige eeuw vaak als synoniemen behandeld.<sup>17</sup> De literatuur over dissociatie is echter complex.<sup>18</sup> Wat verwarrend kan zijn, is dat – in tegenstelling tot verdringing – de term dissociatie niet uitsluitend gebruikt wordt om er een verdedigingsmechanisme mee aan te duiden. Vaak verwijst de term dissociatie naar een cluster van symptomen. In de nieuwste

---

13. Anderson & Green (2001).

14. Conway (2001).

15. Meer onderzoek met de TNT-taak suggereert dat selectief onderdrukken het geheugen voor emotioneel materiaal ook slechter kan maken. Zie Anderson & Huddleston (2012) voor een overzicht. Toepassing van de TNT-taak op autobiografische herinneringen laat zien dat die herinneringen minder gedetailleerd werden (Noreen & MacLeod, 2013). De TNT-taak mondde in die studie echter niet uit in het vergeten van gehele gebeurtenissen.

16. Bijvoorbeeld Brewin & Andrews (2014).

17. Piper, Lillevik & Kritzer (2008).

18. De literatuur over dissociatie is inmiddels ook flink gegroeid, zie Carlson, Dalenberg & McDade-Montez (2012).

editie van de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)* worden dissociatieve symptomen breed gedefinieerd als een verstoorde integratie van bewustzijn, geheugen, identiteit, emotie, waarneming, lichaamsbeeld, controle over motoriek en gedrag.<sup>19</sup> Voorbeelden zijn een gevoel van op een afstand naar jezelf te kijken (depersonalisatie), het gevoel dat de omgeving niet echt is, als in een film (derealisatie) en een onvermogen persoonlijk ervaren gebeurtenissen te herinneren dat verder gaat dan gewone vergeetachtigheid (dissociatieve amnesie). Dissociatieve symptomen komen bij verschillende stoornissen voor (bijvoorbeeld bij eetstoornissen) en ook gezonde mensen kunnen een milde vorm van dissociatie rapporteren (bijvoorbeeld niet meer weten hoe je naar huis bent gefietst).

Dissociatieve symptomen worden in de klinische literatuur echter het vaakst in verband gebracht met trauma-gerelateerde stoornissen.<sup>20</sup> Dissociatieve verschijnselen worden in die context gezien als stressreacties die dienen om emoties te reguleren.<sup>21</sup> Zo zouden derealisatie en depersonalisatie ervoor zorgen dat iemand minder of zelfs helemaal niets voelt tijdens een negatieve emotionele ervaring. Dissociatieve amnesie zou ervoor zorgen dat men er achteraf ook geen last van heeft.<sup>22</sup> Op die manier wordt aan dissociatieve symptomen een functie toegeschreven: ze dienen om aan het beleven en herbeleven van het trauma te ontsnappen.

### *Dissociatie als verklaring*

Het belangrijkste dissociatieve symptoom in het debat over hervonden herinneringen is dissociatieve amnesie en wel de variant waarbij traumatische gebeurtenissen in het geheel zijn vergeten.<sup>23</sup> Een belangrijk twistpunt in het debat was immers de aanname dat mensen langere

- 
19. De DSM-5 is het handboek van de American Psychiatric Association (2013), dat ook in Nederland veelvuldig wordt gebruikt om psychiatrische diagnoses te stellen.
  20. Carlson, Dalenberg & McDade-Montez (2012), Dalenberg & Carlson (2012) en DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013). Zie ook Lynn, Lilienfeld, Merckelbach, Giesbrecht & Van der Kloet (2012).
  21. In de traumaliteratuur is ook het moment waarop dissociatieve symptomen zich voordoen, van belang. Peritraumatische dissociatie verwijst naar een veranderde waarneming tijdens het meemaken van een schokkende gebeurtenis. Bij persistente dissociatie duren de symptomen voort na een traumatische gebeurtenis en gaan ze gepaard met een klinische diagnose, zoals posttraumatische stressstoornis (PTSS). Zie bijvoorbeeld Carlson, Dalenberg & McDade-Montez (2012), Huntjens, Dorahy & Van Wees-Cieraad (2013) en Bedard-Gilligan & Zoellner (2012).
  22. Dalenberg & Carlson (2012).
  23. Een veelbesproken variant van dissociatieve amnesie die buiten het bestek van dit hoofdstuk valt, is fragmentatie. Daarbij gaat het niet om totaal ontoegankelijke maar om incoherente traumatische herinneringen, waarin met name spatiële en temporele aspecten missen of door elkaar lopen. Deze herinneringen zouden bovendien slecht geïntegreerd zijn in de rest van het autobiografisch geheugen. Over de omvang van het fenomeen fragmentatie, de relatie ervan met dissociatie en de verklaring ervan wordt nog volop gediscussieerd. Het lijkt erop dat fragmentatie vooral blijkt uit het oordeel dat patiënten zelf hebben over hun herinnering, maar dat die niet wordt bevestigd door onafhankelijke beoordelaars. Zie Bedard-Gilligan &

tijd geen weet meer hebben van complete traumatische gebeurtenissen. Volgens de Structurele Dissociatie Theorie (SDT), die werd ontwikkeld door auteurs als Nijenhuis en Van der Hart, is zo'n totale amnesie heel goed mogelijk.<sup>24</sup> In het kort komt de SDT erop neer dat traumatische herinneringen worden afgesplitst en ondergebracht in een apart deel van de persoonlijkheid – het emotionele deel (*Emotional Part*; EP). Herinneringen uit het dagelijkse leven worden afgehandeld door een schijnbaar normaal persoonlijkheidsdeel (*Apparently Normal Part*; ANP). De traumatische herinneringen in het EP zijn niet toegankelijk voor het ANP. Omgevingskenmerken (*triggers*) die geassocieerd zijn met de traumatische situatie (bijvoorbeeld een geur of geluid), kunnen het EP activeren. Is het EP actief, dan zijn de alledaagse herinneringen van het ANP op hun beurt niet toegankelijk. Het idee is dat het ANP en het EP afwisselend op de voorgrond kunnen staan in de beleving van de betrokkene. Als het EP actief is, dan wordt diegene overweldigend door percepties (beelden, geluiden) en sensaties (lichamelijk gevoel) die op de traumatische ervaring terug te voeren zijn. Ook zou men in de EP-toestand gedrag vertonen dat aan de traumatische ervaring gekoppeld is.

Op het eerste gezicht past de SDT vooral goed als verklaring voor Dissociatieve Identiteitsstoornis (DIS). DIS-patiënten laten meerdere persoonlijkheden (alters) zien, elk met hun eigen naam en de beleving dat zij een 'ik' hebben. Die alters claimen vaak ook geen kennis van elkaars bestaan te hebben.<sup>25</sup> Nijenhuis en collega's betogen daarentegen dat structurele dissociatie van toepassing is op *alle* trauma-gerelateerde stoornissen. In hun optiek is DIS, met veel afgesplitste EP's en mogelijk ook ANP's, een complexe vorm van structurele dissociatie die ontstaat door meerdere traumatische gebeurtenissen, zoals chronisch seksueel kindermisbruik.<sup>26</sup> Bij een eenmalig trauma treedt primaire structurele dissociatie op en wordt de persoonlijkheid gesplitst in slechts één EP en één ANP.

### **Overeenkomsten tussen verdringing en structurele dissociatie**

Een aantal basisaannames van de SDT komen nauw overeen met die van de verdringingshypothese. Zowel structurele dissociatie als verdringing zorgt ervoor dat pijnlijke herinneringen op enig moment niet toegankelijk zijn voor het bewustzijn. Die traumatische herinneringen vertalen zich bij verdringing naar symptomen en/of gedrag. Ook aanhangers

---

Zoellner (2012), Berntsen & Rubin (2014), Huntjens, Dorahy & Van Wees-Cieraad (2013) en Crespo & Fernández-Lansac (2016).

24. Bijvoorbeeld Nijenhuis, Van der Hart & Steele (2010). Zie ook de beschrijving van Lesley & Varvin (2016).

25. Dat wordt inter-identiteitsamnesie genoemd. Onderzoek van Rafaële Huntjens en collega's laat zien dat die amnesie vooral bestaat voor declaratieve kennis, bijvoorbeeld Huntjens, Peters, Woertman, Van der Hart & Postma (2007) en Huntjens, Wessel, Hermans & Van Minnen (2014).

26. Nijenhuis, Van der Hart & Steele (2010).

van de SDT merken op dat patiënten soms hun trauma's in de vorm van sensorische gewaarwordingen of gedrag uiten.<sup>27</sup> Anders dan bij verdringing benadrukken Nijenhuis en collega's dat EP-herinneringen niet uitsluitend de werkelijke ervaring hoeven weer te geven. Naast reproductieve elementen kan de EP-herinnering aan een bepaalde traumatische gebeurtenis ook misinterpretaties, fantasie en elementen van andere traumatische situaties bevatten. Of traumatische herinneringen nu helemaal waarheidsgetrouw zijn of slechts ten dele waar zijn, maakt voor de behandeling die de aanhangers van de SDT aanbevelen niet uit. In beide gevallen moet de behandeling erop gericht zijn de traumatische herinneringen toegankelijk te maken, zodat zij verwerkt kunnen worden.<sup>28</sup>

### **Hervonden herinneringen als sociocognitief fenomeen**

#### *Speciale geheugenmechanismen zijn niet nodig*

Zowel verdringing als structurele dissociatie kan worden opgevat als een geheugenmechanisme met een speciale status. Ze dienen ter verklaring van volledig geheugenverlies voor stressvolle of traumatische gebeurtenissen. Dat gaat derhalve verder dan alledaagse vormen van vergeetachtigheid.<sup>29</sup> Het geheugenverlies impliceert dat de processen die normaal gesproken betrokken zijn bij herinneren en vergeten, niet voldoen. Tegen die aanname kwamen in de jaren negentig van de vorige eeuw voornamelijk experimenteel psychologen in het verweer.<sup>30</sup> Zij betoogden dat hervonden herinneringen ook met 'gewone' geheugenprocessen konden worden verklaard.

De discussie werd gefaciliteerd door het probleem dat onderliggende mechanismen als verdringing en structurele dissociatie niet direct zichtbaar kunnen worden gemaakt. Het zijn hypothetische constructen, die alleen kunnen worden afgeleid uit hun resultaat – een vergeten traumatische gebeurtenis. Vergeten kan echter meerdere oorzaken hebben.<sup>31</sup> Voor het hervonden-herinneringen-debat betekende het dat aanhangers van speciale mechanisme-verklaringen aannemelijk moesten zien te maken dat hun resultaten niet door zulke basale geheugenprocessen konden worden verklaard. Een voorbeeld van zo'n resultaat komt van een onderzoek van Williams.<sup>32</sup> Zij interviewde vrouwen die als kind wegens seksueel misbruik op

---

27. Nijenhuis, Van der Hart & Steele (2010), p. 6.

28. Volgens de SDT is een drie-fasenmodel geïndiceerd. De eerste fase (stabilisatie) is gericht op het functioneren in het dagelijks leven. In de tweede fase komt de behandeling van traumatische herinneringen aan bod. De derde fase is gericht op integratie van de aparte delen en het leren leven zonder dissociatieve/vermijdende strategieën. Zie Nijenhuis, Van der Hart & Steele (2010).

29. DSM-5, American Psychiatric Association (2013).

30. Zie Loftus (1993) en Crombag & Merckelbach (1996).

31. Zie hoofdstuk 24 over het geheugen van getuigen.

32. Williams (1994).



de eerstehulpafdeling van een ziekenhuis waren geweest. Het interview vond zeventien jaar na het misbruik plaats. De inmiddels volwassen vrouwen kregen onder andere vragen over ongewenste seksuele ervaringen, maar het incident waar het destijds om ging, werd niet expliciet genoemd. Het bleek dat 38% van de 129 deelnemers het desbetreffende misbruik niet noemde. Dat resultaat werd in de media en door sommige klinisch-georiënteerde auteurs geïnterpreteerd als overtuigend bewijs voor het bestaan van verdringing.<sup>33</sup>

Experimenteel psychologen als Loftus trokken die interpretatie in twijfel.<sup>34</sup> Zij vroegen zich af wat het nu eigenlijk precies betekent dat 38% het misbruik claimde te zijn vergeten. Een van de redenen om te twifelen aan een interpretatie in termen van verdringing was de leeftijdsopbouw van de steekproef. Ten tijde van het misbruik waren de kinderen tussen de 10 maanden en 12 jaar oud. Over het algemeen hebben volwassenen weinig tot geen herinneringen aan hun eerste levensjaren. Herinneringen van voor het tweede levensjaar zijn zeer zeldzaam.<sup>35</sup> Dat verschijnsel staat bekend als infantiele amnesie.<sup>36</sup> Emotionele gebeurtenissen ontsnappen daar niet aan.<sup>37</sup> Het geheugen moet zich ontwikkelen en kan ervaringen, zeker bij jonge kinderen, slechts een beperkte tijd vasthouden.<sup>38</sup> Met de rijping van de hersenstructuren die verantwoordelijk zijn voor het geheugen, wordt die periode steeds langer.

In het hervonden-herinneringen-debat werd de ondergrens voor het hebben van herinneringen aan persoonlijke ervaringen strikt op 3 jaar gehouden.<sup>39</sup> Het is echter belangrijk om op te merken dat het autobiografisch geheugen niet plotseling volledig functioneel is. Het heeft geen aan/uit-knop, maar ontwikkelt zich geleidelijk. Er zijn volwassenen die herinneringen aan de periode tussen de pakweg het derde en zevende levensjaar rapporteren, maar dat zijn verhoudingsgewijs minder herinneringen dan uit latere levensperiodes.<sup>40</sup> Er is wel gesuggereerd dat het autobiografisch geheugen pas na het zevende jaar vergelijkbaar is met dat van volwassenen.<sup>41</sup>

In het onderzoek van Williams bleek leeftijd inderdaad een rol te spelen: uit de jongste groepen rapporteerden minder vrouwen het misbruik.<sup>42</sup> Het is dus waarschijnlijk dat een

---

33. Zie Loftus, Garry & Feldman (1994) over de reacties op een voorlopig rapport over Williams' onderzoek.

34. Loftus, Garry & Feldman (1994).

35. Rubin (2000).

36. Zie voor meer informatie over het geheugen van kinderen hoofdstuk 29 in dit boek, Howe (2013a), Howe (2013a), Howe & Courage (1993), Bauer (2013) en Bauer & Larkina (2014).

37. Usher & Neisser (1993).

38. Bauer (2013) en Bauer & Larkina (2014).

39. Zie bijvoorbeeld Loftus (1993).

40. Rubin (2000).

41. Bauer & Larkina (2014).

42. De percentages geïnterviewden die het misbruik niet rapporteerden, waren 55% voor de groep die destijds jonger dan 4 jaar was, 62% voor vrouwen die ten tijde van het misbruik tussen de

basaal geheugenverschijnsel als infantiele amnesie een rol speelde bij ten minste een gedeelte van de vrouwen. Een andere reden om te twijfelen aan een interpretatie in termen van verdringing ligt in de aard van het misbruik. Die varieerde van gemeenschap, in ongeveer een derde van de gevallen, tot betasting, ook in ongeveer een derde van de gevallen. Om een ervaring goed in het geheugen op te slaan zijn diverse zaken van belang. Zo helpt het als er betekenis aan wordt gegeven. Hoe meer begrip, hoe meer koppeling aan feitenkennis (semantisch geheugen) en hoe groter de kans op herinneren, omdat daar dan meer ophaalaanwijzingen bij passen.<sup>43</sup> Verder is de kans op later herinneren groter als de ervaring – zeker bij kinderen – weer regelmatig uit het geheugen is opgehaald.<sup>44</sup> Het is onduidelijk in hoeverre de deelnemers aan Williams' onderzoek zich er als kind van bewust waren dat er sprake was van misbruik of hoe vaak ze er naderhand bijvoorbeeld nog met anderen over hebben gesproken.<sup>45</sup>

Op grond van dat soort overwegingen concludeerden onderzoekers als Loftus dat er geen dwingende reden is om de bevinding van Williams met behulp van speciale geheugenmechanismen te verklaren. In de weinige studies waarin gebruik werd gemaakt van een betere methodologie om dissociatieve amnesie in kaart te brengen, werd ook geen bewijs gevonden voor het bestaan van geheugenverlies dat niet op een meer alledaagse manier, zoals door infantiele amnesie, kon worden verklaard.<sup>46</sup> Sommige onderzoekers beweren daarom dat hoe beter de methodologie, hoe kleiner de kans om bewijs te vinden voor het bestaan van verdringing.<sup>47</sup>

Ook aan de aanname dat dissociatieve symptomen een rechtstreeks gevolg zijn van een trauma, wordt getwijfeld. Sceptici betogen dat een statistisch verband tussen rapporteren van een trauma en dissociatie kan worden verklaard door gemeenschappelijke factoren, zoals een verhoogde neiging tot fantaseren en slecht in staat zijn om de aandacht te focussen.<sup>48</sup> Het is zelfs mogelijk dat een verstoord slaap-waakritme, al dan niet als gevolg van een trauma, ten grondslag ligt aan de connectie tussen dissociatieve symptomen, fantasierijkheid en een slechte concentratie.<sup>49</sup> Voor de sterke vorm van dissociatie die zou uitmonden in het ontstaan van verschillende alters, bestaat een alternatieve verklaring: niet een trauma maar sociale

---

4 en 7 jaar oud waren, en 28% voor de deelnemers die ouder dan 7 jaar waren toen ze misbruikt werden. Twee vrouwen waren destijds jonger dan 2 jaar – die noemden het misbruik geen van beiden. Twee van de vijf vrouwen die destijds 2 jaar oud waren, noemden het misbruik wel.

43. Zie ook hoofdstuk 24 over het geheugen.

44. Zie hoofdstuk 29 en 30 (over kinderen) in dit boek en Lukowski & Bauer (2013).

45. Loftus, Garry & Feldman (1994).

46. Zie bijvoorbeeld ook Ghetti, Edelstein, Goodman, Cordón, Quas, Alexander, Redlich & Jones (2006) en Goodman, Ghetti, Quas, Edelstein, Alexander, Redlich, Cordón & Jones (2003).

47. McNally, Ristuccia & Perlman (2005).

48. Giesbrecht, Lynn, Lilienfeld & Merckelbach (2008).

49. Lynn, Lilienfeld, Merckelbach, Giesbrecht & Van der Kloet (2012).

leerprocessen liggen daaraan ten grondslag.<sup>50</sup> Volgens het Sociocognitieve Model zijn therapeutische technieken (bijvoorbeeld het aanspreken van alters, gebruik van hypnose) en maatschappelijke invloeden (bijvoorbeeld documentaires over DIS in de media en op internet) ervoor verantwoordelijk dat patiënten zich als iemand met DIS gaan gedragen. Al met al lijkt de kennis over basale geheugenmechanismen het vergeten van traumatische ervaringen goed te kunnen verklaren. Dat maakt verklaringen in termen van speciale geheugenmechanismen overbodig.<sup>51</sup>

### **Pseudoherinneringen door implantatie**

Als het opheffen van verdringing en dissociatie *niet* verantwoordelijk is voor hervonden herinneringen, hoe kan het dan dat iemand als Kitty Hendriks in therapie herbelevingen aan seksueel misbruik op jonge leeftijd kreeg? De experimenteel psychologen in het hervonden-herinneringen-debat beargumenteerden dat hervonden herinneringen hoogstwaarschijnlijk pseudoherinneringen zijn, die in therapie gevormd worden. Dat herinneringen kunnen veranderen door externe suggestie, was ten tijde van het hervonden-herinneringen-debat al wel duidelijk uit Loftus' onderzoek met het misinformatieparadigma. Dat onderzoek concentreerde zich echter op de *details* van een situatie, zoals de suggestie dat een stopbord in een verkeerssituatie een voorrangsbord was.<sup>52</sup>

Een belangrijke vraag in het hervonden-herinneringen-debat was of het mogelijk is dat mensen zich *complete* gebeurtenissen die nooit hadden plaatsgevonden, zouden kunnen gaan herinneren. Om die vraag te beantwoorden werd de implantatiemethode ontwikkeld.<sup>53</sup> De kern van die methode is dat proefpersonen beschrijvingen van gebeurtenissen uit hun jeugd krijgen voorgelegd en dat hun wordt verteld dat die kennis door een familielid is aangeleverd. Een aantal gebeurtenissen heeft daadwerkelijk plaatsgevonden, maar één is gefingeerd. De proefpersoon moet zich dan, meestal in meerdere sessies, aan de hand van een uitgebreide procedure (imaginatie, *context reinstatement*), zoveel mogelijk van de gebeurtenissen proberen te herinneren. Na verloop van tijd beweren een aantal proefpersonen dat ze de

---

50. Zie Lilienfeld, Lynn, Kirsch, Chaves, Sarbin, Ganaway & Powell (1999) en Lynn, Lilienfeld, Merckelbach, Giesbrecht & Van der Kloet (2012).

51. Zie ook Rubin, Berntsen & Bohni (2008) en Berntsen & Rubin (2014) voor een soortgelijk argument over geheugenfenomenen bij PTSS.

52. Loftus, Miller & Burns (1978). Zie ook hoofdstuk 26.

53. Zie Loftus & Davis (2006) en Scoboria, Wade, Lindsay, Azad, Strange, Ost & Hyman Jr (2017) voor een overzicht. Overigens is er alles bij elkaar genomen veel meer onderzoek dat betrekking heeft op pseudoherinneringen, zoals het misinformatie-paradigma en het DRM-paradigma. Zie hoofdstuk 24 over het geheugen. Net als Scoboria en collega's richten wij ons hier op het implantatieparadigma omdat dat specifiek over pseudoherinneringen aan complete gebeurtenissen gaat.

gefingeerde situatie inderdaad hebben meegemaakt. De precieze percentages pseudoherinneringen variëren sterk tussen verschillende studies.<sup>54</sup> Volgens Scoboria en collega's komt dat onder andere doordat de verschillende onderzoekers uiteenlopende criteria gebruikten om pseudoherinneringen te scoren. Zij vroegen daarom de originele gegevens op bij hun verschillende collega's en scoorden deze aan de hand van een nieuw opgesteld systeem. Dat scoringssysteem hield rekening met drie belangrijke kenmerken. Ten eerste scoorden Scoboria en collega's de mate waarin de proefpersonen geloofden dat de gefingeerde gebeurtenis had plaatsgevonden. De overtuiging dat iets daadwerkelijk is gebeurd, is een belangrijk kenmerk van persoonlijke herinneringen. Ten tweede keken de auteurs naar de mate waarin de beschrijvingen nieuwe elementen bevatten die niet door de experimentele context waren gesuggereerd. Het derde kenmerk was de mate waarin sensorisch/perceptuele informatie (beeld, geluid, et cetera) in de beschrijvingen voorkwam. Dat soort informatie draagt bij aan een gevoel van herinneren.<sup>55</sup>

Volgens de methode van Scoboria en collega's kon 30,5% van de 423 antwoorden op de vraag wat de proefpersoon zich van de gefingeerde situatie kon herinneren, als pseudoherinnering worden geclassificeerd. Bovendien bleek het percentage pseudoherinneringen af te hangen van de experimentele omstandigheden. Het verwerken van persoonlijk relevante informatie in het gefingeerde materiaal (zoals de naam van een leraar) en gebruik van 'stel je eens voor'-instructies (imaginatie) tijdens het ophalen verhoogden de kans op pseudoherinneringen. Het gebruik van gefingeerde foto's (zoals een foto uit de kindertijd van de deelnemer die in een foto van ballonvaart werd gemonteerd) had echter een negatieve invloed op het aantal pseudoherinneringen. Mogelijk laat een woordelijke beschrijving meer aan de verbeelding over dan een plaatje.

---

54. Tussen de 12% en 93%, zie Brewin & Andrews (2017) en Scoboria, Wade, Lindsay, Azad, Strange, Ost & Hyman Jr (2017). Recentelijk werd in het tijdschrift *Applied Cognitive Psychology* een discussie gevoerd dat qua toonzetting deed denken aan het hervondenherinneringen-debat in de jaren negentig van de vorige eeuw. Inzet van de recente discussie was de daadwerkelijke omvang van het fenomeen van pseudoherinneringen in implantatiestudies. Aan de hand van strenge criteria waaraan een beschrijving moest voldoen om als pseudoherinnering te worden aangemerkt, berekenden Brewin en Andrews een gemiddelde over (een subset van) gepubliceerde studies. Ze kwamen uit op 15% en tekenden erbij aan dat dat waarschijnlijk nog een overschatting was. Verschillende auteurs, zoals Scoboria & Mazzoni (2017), Lindsay & Hyman Jr (2017) en Nash, Wade, Garry, Loftus & Ost (2017), maakten sterk bezwaar tegen 15% als bovengrens. Zij wezen er onder andere op dat door het op één hoop gooien van alle resultaten de verschillende experimentele omstandigheden die het ontstaan van pseudoherinneringen bevorderen, compleet worden genegeerd.

55. Zie hoofdstuk 24 over het geheugen.

De verklaring voor het ontstaan van geïmplanteerde pseudoherinneringen ligt in bronverwarring.<sup>56</sup> De bron van de pseudoherinnering wordt dan ten onrechte toegeschreven aan het eerder meegemaakt hebben van een gebeurtenis in plaats van aan een eerdere mentale ervaring, zoals het zich voorstellen van de situatie. Naast bronverwarring is de mate waarin de betrokkene het aannemelijk vindt dat iets gebeurd is, van belang. Volgens Mazzoni komen mensen bij het zoeken in het geheugen meerdere momenten tegen waarop ze moeten beslissen of ze doorgaan met zoeken of niet.<sup>57</sup> Mensen zullen zich pas iets proberen te herinneren als ze geloven dat een bepaalde herinnering er zou moeten zijn, ook al weten ze dat op dat moment niet meer. Zo zal een atheïst desgevraagd niet eens de moeite nemen om te gaan zoeken naar de herinnering aan een religieus ritueel zoals de eerste heilige communie. Zo'n gebeurtenis past immers per definitie niet in zijn levensverhaal. Daarentegen zal iemand die naar zijn eerste schooldag wordt gevraagd, wel geneigd zijn in zijn geheugen te gaan zoeken, omdat hij weet dat hij op school heeft gezeten en dat er dus een dag moet zijn die de eerste was. Levert dat zoeken iets op, dan moet worden besloten of dat inderdaad een geschikte kandidaat-herinnering is. Dat hangt onder meer af van de kenmerken van de mentale ervaring (een levendig, gedetailleerd beeld zal eerder als een herinnering worden beschouwd). Vindt men de kandidaat-herinnering niet geschikt, dan wordt verder gezocht.

De technieken die gebruikt worden in implantatiestudies, zijn erop gericht een gefingeerde situatie (bijvoorbeeld een grap uithalen met een leraar) aannemelijk te maken. Het is mogelijk dat elementen als specifieke persoonlijke informatie (de naam van de leraar) en de betrouwbaarheid van de bron (het familielid) bijdragen aan de aannemelijkheid dat zo'n situatie heeft plaatsgevonden. Vervolgens kunnen verbeelding en fantasie over wat er gebeurd zou kunnen zijn, de mentale representatie steeds gedetailleerder maken, waardoor de kans op bronverwarring toeneemt.

### **Hoe therapeutische technieken pseudoherinneringen kunnen uitlokken**

Loftus ontleende de methode van haar oorspronkelijke implantatiestudie aan technieken die in de jaren negentig van de vorige eeuw in zogenaamde *memory recovery*-therapieën werden gebruikt. Het mag duidelijk zijn dat overeenkomsten met de therapeutische situatie beperkt zijn.<sup>58</sup> Ethische overwegingen maken het (gelukkig) onmogelijk om het ontstaan van pseudoherinneringen aan seksueel misbruik één-op-één in het psychologisch laboratorium na te bootsen.<sup>59</sup> Om het ontstaan te begrijpen van pseudoherinneringen aan extremere situaties

---

56. Johnson, Raye, Mitchell & Ankudowich (2012). Zie ook hoofdstuk 24 in dit boek.

57. Mazzoni (2008).

58. McNally (2007).

59. Pseudo-herinneringen gaan niet alleen over seksueel misbruik. Herinneringen aan situaties waarvan het onwaarschijnlijk is dat ze daadwerkelijk hebben plaatsgevonden, zoals ontvoeringen door ruimtewezens, ervaringen uit vorige levens en satanisch ritueel misbruik,

dan in laboratoriumstudies kunnen worden uitgelokt, zijn gevalsbeschrijvingen van herroepers behulpzaam.<sup>60</sup> Herroepers zijn mensen die eerder geloofden dat hun hervonden herinneringen op ware gebeurtenissen waren gebaseerd, maar die uiteindelijk hebben geconcludeerd dat het pseudoherinneringen waren.<sup>61</sup> Kitty Hendriks is zo'n herroeper. In haar eigen woorden: 'Ik kan er niet meer om heen, alles wat ik me tijdens de therapie bij Dineke ben gaan herinneren, heb ik nooit meegemaakt. Ik ben niet misbruikt door mijn vader, er waren geen seksfeesten in de kelder, tante Roelie heeft mij niet misbruikt en die hond al helemaal niet.'<sup>62</sup>

Therapeutische technieken die de kans op pseudoherinneringen vergroten, maken gebruik van imaginatie en suggestie. Zulke technieken zijn hypnose, leeftijdsregressie, droominterpretatie, geleide imaginatie, het gebruiken van foto's en schrijfpoddrachten om herinneringen uit te lokken en het interpreteren van lichamelijke symptomen als impliciete herinneringen.<sup>63</sup> Al die elementen – met uitzondering van hypnose – zaten in de therapie van Kitty.

Kitty was in totaal 2,5 jaar in therapie bij Dineke en volgde individuele en groepsessies. Ze had niet onmiddellijk herinneringen aan misbruik op jonge leeftijd. Dineke suggereerde wel frequent dat zulk misbruik moest hebben plaatsgevonden. Dat deed zij aan de hand van de non-verbale signalen die zij oppikte. Zo observeerde zij dat Kitty aan haar trui friemelde en op een bepaalde manier knuisten maakte – gedrag dat past bij kinderen van een jaar of 2-3. Ook hield ze Kitty voor dat dromen de taal van het onbewuste zijn – een droom over Kitty's vader moest betekenen dat die haar misbruikt had. Als Kitty vertelde dat het niet goed met haar ging, dan duidde Dineke dat als vooruitgang: als je je slecht voelt, kom je in contact met je gevoel en dat is goed. Zeggen dat iets niet waar kon zijn, bevestigde dat daar juist iets mee aan de hand was. Eraan twijfelen of het misbruik wel had plaatsgevonden, betekende het ontkennen van zulke gebeurtenissen. Ook suggereerde Dineke al vrij vroeg in de therapie dat er verborgen delen waren in Kitty die aandacht behoefden – zo was er een klein meisje waar Kitty een knuffel en kleurpotloden voor kocht. Het kleine meisje moest zich eerst veilig genoeg voelen om zich te kunnen uiten. Hoewel Kitty op verschillende plekken in het boek schreef dat ze moeite had om de suggesties te geloven, ging ze toch aan de slag. Omdat ze weinig herinneringen had aan haar ouders, ging ze op zoek naar herinneringen aan de hand van fotoalbums, ze verbrak het contact met haar moeder, schreef vellen vol over de situatie vroeger thuis en ging omwille van het kleine meisje tekenen.

---

zijn beschreven in populaties die variëren van studenten tot patiënten. Zie Clancy (2005), Peters, Horselenberg, Jelicic & Merckelbach (2007) en Shaffer & Cozolino (1992).

60. Herroepers worden in het Engelse jargon *retractors* genoemd.

61. Loftus & Davis (2006).

62. Hendriks (2004), p. 176.

63. Loftus & Davis (2006) en McNally (2012). Zie ook het rapport van de Nederlandse Gezondheidsraad (2004) over hervonden herinneringen.

Na ongeveer een jaar therapie kwamen er flarden (beelden van rode gordijnen in de kelder, een beeld van vader en twee vrienden) en een gevoel alsof Kitty weer een klein meisje was en er penissen in haar mond werden gedaan. Dineke hield vol dat gevoelsherinneringen ook herinneringen zijn. Ook dat de beelden fragmentarisch waren, hoorde erbij: je krijgt precies zo veel als je aankunt. Complete filmpjes zouden nog te heftig zijn. Er kwamen steeds meer beelden bij. Na ongeveer twee jaar therapie ontstond het beeld van een likkende hond.<sup>64</sup> Dat werd gaandeweg geïnterpreteerd en uitgebreid tot de overtuiging dat de hond van tante Roelie haar moest hebben misbruikt. Vaak bleven de beelden vaag, maar de heftigheid van haar eigen reacties overtuigden Kitty ervan dat het wel waar *moest* zijn. Ook een bezoek aan de bibliotheek bevestigde dat het waar was: ‘Ik lees theoretische boeken van professoren die het kunnen weten en zij verzekeren mij dat het mogelijk is dat je herinneringen jarenlang opbergt zonder er enige notie van te hebben.’<sup>65</sup> Al met al lijken de suggesties van Dineke, het interpreteren van allerlei signalen en de bevestiging van deskundigen het misbruik steeds plausibeler te maken.

Er vallen nog een aantal zaken op aan Kitty’s beschrijving van de therapie. Ten eerste is dat de combinatie van het groepsproces en het sociale isolement waar Kitty in verkeerde. Alles in de groepssessies leek gericht te zijn op het krijgen van herinneringen aan en het verwerken van een traumatische jeugd. Alle lotgenoten waren ermee bezig of werden geacht dat te zijn. Dat legde druk op de deelnemers. Zo verzucht Kitty: ‘Als je moeder geen kutwif is dan hoor je er hier niet bij.’<sup>66</sup> De groep deed ook oefeningen waarbij aanraken en elkaar vasthouden van belang was. Hoewel Kitty in het begin overstuur raakte van dat soort oefeningen, was het ook troostend. En dat is belangrijk gezien het sociale isolement waar Kitty langzamerhand in geraakt was. Ze verloor haar werk en het contact met haar vrienden en haar ouders. De therapie en ook het contact met lotgenoten buiten de sessies waren op een gegeven moment alles wat ze nog had.

Het tweede dat opvalt, is de houding van de therapeut. Zoals Kitty het beschrijft, zette Dineke een premie op het krijgen van herinneringen. In periodes waarin Kitty zich volgens Dineke afsloot, werd ze genegeerd en kreeg ze het verwijt dat ze niet genoeg haar best deed. In periodes waarin flarden en beelden ontstonden, gaf Dineke de aandacht waar Kitty naar snakte (‘Na het telefoongesprek met Dineke krijg ik EINDELIJK weer een kaartje!’).<sup>67</sup> Wie bekend is met leerprincipes, weet dat positieve bekrachtiging van gewenst gedrag een goede manier is om dat gedrag in frequentie te doen toenemen. Het gevolg van bekrachtiging hier was dat Kitty nog harder ging werken om herinneringen te vinden.

---

64. Saillant detail: het beeld ontstaat nadat Kitty een kaartje ontving van Dineke met daarop de afbeelding van een meisje met een hond.

65. Hendriks (2004), p. 108.

66. Hendriks (2004), p. 149.

67. Hendriks (2004), p. 91.

Al met al maakt de therapie van Kitty inzichtelijk hoe (bizarre) pseudoherinneringen tot stand *kunnen* komen: door middel van een langdurig proces, in een context die het steeds plausibeler maakte dat er iets moest zijn gebeurd.<sup>68</sup>

### **Spontaan hervonden herinneringen**

Het hervonden-herinneringen-debat was in de beginjaren sterk gepolariseerd. Hervonden herinneringen werden gezien als óf allemaal eerder verdrongen/gedissocieerde traumatische herinneringen óf als allemaal pseudoherinneringen, gecreëerd in therapie. In 1997 publiceerden Schooler en collega's een viertal casusbeschrijvingen van mensen die hun herinneringen aan seksueel misbruik spontaan ontdekt leken te hebben.<sup>69</sup> Die mensen herinnerden zich plotseling ervaringen waaraan ze – naar eigen zeggen – jarenlang niet hadden gedacht. De ontdekking ging gepaard met een gevoel van schok. Ook was er een duidelijke aanleiding die kenmerken vertoonde die overeenkwamen met de misbruiksituatie, zoals het zien van een documentaire over seksueel misbruik op televisie. Het was opmerkelijk dat de ontdekking van de misbruikherinneringen niet gekenmerkt werd door bewuste sturing of suggestie in therapie. Nog opmerkelijker, zeker in het licht van de gepolariseerde posities in het hervonden-herinneringen-debat op dat moment, was dat er bij die mensen evidentie was voor de authenticiteit van de gebeurtenissen. Langzamerhand groeide het besef in de literatuur dat er meerdere soorten hervonden herinneringen kunnen zijn.<sup>70</sup> In 2009 vatten McNally en Geraerts de aanwijzingen voor het spontaan hervinden van eerder vergeten herinneringen aan misbruik samen als de 'derde interpretatie' in het hervonden-herinneringsdebat.

Het is belangrijk om op te merken dat het spontaan hervinden van herinneringen kan worden begrepen vanuit basale geheugenmechanismen.<sup>71</sup> Ergens niet aan denken is iets heel anders dan dissociatieve amnesie die door middel van speciale geheugenmechanismen zou moeten worden verklaard.<sup>72</sup> Die basale geheugeninterpretatie heeft te maken met de mate waarin de herinnering zoals die is opgeslagen en de beschikbare ophaalaanwijzingen in de

---

68. Kitty Hendriks realiseerde zich dat haar herinneringen niet klopten na gebeurtenissen die haar deed twifelen aan Dinekes integriteit. Zo zou het helend voor een cliënte/vriendin zijn om seks te hebben met Dinekes echtgenoot. Kitty sprak vaak met twee groepsgenoten over misstappen van Dineke. Vervolgens bleek dat die groepsgenoten hun herinneringen (onder andere aan satanisch ritueel misbruik) niet meer geloofden. Kitty las een boek van Loftus over hervonden herinneringen en kwam tot de conclusie dat ook haar herinneringen pseudoherinneringen moesten zijn.

69. Schooler, Ambadar & Bendixsen (1997).

70. McNally & Geraerts (2009), Raymaekers (2013), Raymaekers, Geraerts & Merckelbach (2008) en Schooler, Ambadar & Bendixsen (1997).

71. Schooler, Ambadar & Bendixsen (1997) en McNally & Geraerts (2009). Zie hoofdstuk 24 voor de omstandigheden die herinneren en vergeten beïnvloeden.

72. Zie McNally & Geraerts (2009).



omgeving overlappen.<sup>73</sup> De interpretatie tijdens het meemaken van een gebeurtenis bepaalt hoe die gebeurtenis vervolgens in het geheugen terecht komt. Het is mogelijk dat de betrokkene de ervaring ten tijde van het misbruik als aversief, maar niet als een verschrikkelijk trauma heeft ervaren. Gerelateerd daaraan is het ook mogelijk dat die persoon als kind een ervaring niet als seksueel of grensoverschrijdend heeft herkend tijdens het meemaken ervan. Soms zijn kinderen te jong en missen ze de mentale capaciteiten om te begrijpen wat er precies gebeurt. Met de kennis over seksualiteit van een volwassene kan zo'n gebeurtenis worden geherinterpreteerd als misbruik en als schokkend worden ervaren. Daarnaast is het mogelijk dat kinderen herhaald misbruik opvatten als iets dat nu eenmaal bij het leven hoort, zeker als het plaatsvindt als onderdeel van een voor het overige ook beroerde jeugd. Pas op latere leeftijd kan dat seksueel misbruik een bijzondere betekenis krijgen, bijvoorbeeld in de context van een seksuele relatie. Verder is het mogelijk dat de betrokkene lang niet aan een ervaring heeft gedacht, omdat zij de juiste ophaalaanwijzingen niet tegenkwam. Er zijn ook aanwijzingen dat sommige mensen slagen in hun opzet om niet meer aan het voorval te denken.<sup>74</sup> Een laatste intrigerende mogelijkheid komt uit de serie casusbeschrijvingen van mensen met spontaan hervonden herinneringen.<sup>75</sup> Het bleek dat die mensen al eerder over hun vergeten herinneringen hadden gesproken met hun partner, familieleden of vrienden, maar dat vervolgens weer waren vergeten. De bevinding wordt het *forgot-it-all-along-effect* genoemd.<sup>76</sup>

### **Het beoordelen van de authenticiteit van hervonden herinneringen in de hedendaagse juridische praktijk**

Gevalsbeschrijvingen als die van Schooler en collega's en het verhaal van Kitty Hendriks laten zien dat op zijn minst een deel van de hervonden herinneringen verwijst naar gebeurtenissen die niet hebben plaatsgevonden, maar dat hervonden herinneringen niet per definitie pseudoherinneringen zijn. Maar wat onderscheidt een pseudoherinnering nu van een herinnering aan een gebeurtenis die werkelijk heeft plaatsgevonden? Juristen die met hervonden herinneringen te maken krijgen – bijvoorbeeld omdat op grond van zo'n herinnering aangifte is gedaan tegen een vermeende dader – hebben bij de waarheidsvinding behoefte aan onafhankelijke criteria.

De kenmerken van een hervonden herinnering leveren weinig aanknopingspunten op voor het beoordelen van de authenticiteit van die herinnering. Pseudoherinneringen kunnen even

---

73. Zie hoofdstuk 24 in dit boek en McNally & Geraerts (2009).

74. Aanwijzingen voor deze kenmerken komen uit een studie met 27 volwassenen met spontaan hervonden herinneringen door Clancy en McNally, geciteerd door McNally & Geraerts (2009).

75. Schooler, Ambadar & Bendixen (1997).

76. Schooler (2001).

levendig zijn en als een herinnering aanvoelen.<sup>77</sup> Omgekeerd kan de herinnering aan een werkelijk ervaren gebeurtenis zijn gereduceerd tot iets waarvan men gelooft dat het is gebeurd, maar waar men geen levendig beeld meer van heeft.<sup>78</sup> Op grond van het voorgaande is het verleidelijk om te denken dat alle in therapie hervonden herinneringen pseudoherinneringen zijn en dat alle spontaan hervonden herinneringen authentiek zijn. Het blijkt echter moeilijk om hervonden herinneringservaringen betrouwbaar in die categorieën in te delen.<sup>79</sup> Een voor de hand liggende reden is dat er buiten de context van een therapie ook andere suggestieve invloeden bestaan, zoals de media of een vertrouwd persoon die suggereert dat er vroeger iets gebeurd moet zijn. Bovendien is het mogelijk dat er in therapie, als een cliënt vaak terugdenkt aan een bepaalde periode, spontaan herinneringen opduiken zonder dat daar per se suggestieve invloeden aan ten grondslag liggen.<sup>80</sup>

Een spontaan versus in therapie hervonden tweedeling is dus een suboptimale heuristiek voor het vaststellen van de authenticiteit van hervonden herinneringen. Zeker in een strafrechtelijke context moet die authenticiteit in elk individueel geval worden onderzocht. Met dat doel riep het College van procureurs-generaal in 1999 de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken (LEBZ) in het leven.<sup>81</sup> De LEBZ is een multidisciplinair samengestelde groep, die bestaat uit cognitief psychologen, klinisch psychologen, zedenrechercheurs en recherchepsychologen.<sup>82</sup> De LEBZ kan door de officier van justitie worden gevraagd een zedenzaak te beoordelen en advies te geven over de te nemen vervolgingsbeslissing.<sup>83</sup> Om te voorkomen dat een verdachte wordt aangehouden op grond van onjuiste beschuldigingen (bijvoorbeeld naar aanleiding van pseudoherinneringen), wordt de LEBZ idealiter in een vroeg stadium geconsulteerd.<sup>84</sup> De analyse van de LEBZ mondt uit in advies aan de officier van justitie over het al dan niet voortzetten van het opsporingsonderzoek of over het al dan niet vervolgen van de beschuldigde. Dat advies is niet bindend, maar wordt in de praktijk vrijwel altijd door de officier van justitie overgenomen.

---

77. Johnson, Raye, Mitchell & Ankudowich (2012).

78. Zie Scoboria, Wade, Lindsay, Azad, Strange, Ost & Hyman Jr (2017).

79. Zie Raymaekers, Peters, Otgaar & Smeets (2010) en Raymaekers, Smeets, Peters, Otgaar & Merckelbach (2012).

80. Dit is reminiscentie, zoals beschreven in hoofdstuk 24.

81. Van den Eshof & Nierop (1999).

82. Politie Instructie Zeden (2016). Tot 2016 was de werkwijze van de LEBZ beschreven in de Aanwijzing opsporing en vervolging inzake seksueel misbruik.

83. Consultatie van de LEBZ is verplicht bij zaken waarin sprake is van hervonden herinneringen, herinneringen van voor het derde levensjaar of herinneringen aan gebeurtenissen van meer dan acht jaar geleden. In het verleden behoorden ook aangiftes van ritueel misbruik tot de verplichte categorie. Omdat dergelijke aangiftes tegenwoordig nauwelijks meer voorkomen, zijn deze niet opgenomen in de Politie Instructie Zeden 2016. Zie ook Nierop & Van den Eshof (2013).

84. Zie ook Van Koppen (1997).

De zaken die aan de LEBZ worden voorgelegd omdat er sprake zou zijn van hervonden herinneringen, zijn zeer gevarieerd. Herinneringen worden hervonden in therapie of daarbuiten. Bij in therapie hervonden herinneringen gaat het zowel om reguliere als alternatieve therapeuten. Bij sommige zaken is sprake van technieken die pseudoherinneringen bevorderen, zoals hypnose en de suggestie dat aan een bepaalde stoornis misbruik ten grondslag moet liggen. Bij andere zaken wordt gebruikgemaakt van erkende behandelmethoden.<sup>85</sup> In weer andere zaken komen herinneringen aan het licht na nachtmerries, het zien van films, surfen op internet of het voeren van een gesprek met een vertrouwenspersoon. De herinneringen zijn vaag of gedetailleerd. Ze blijven constant of breiden zich uit. Ze richten zich op één persoon of op wisselende personen.

In de periode 2012-2014 legden officieren van justitie aan de LEBZ 31 zaken voor waarbij vermoedelijk sprake was van hervonden herinneringen.<sup>86</sup> Bij 21 zaken (68%) werd het misbruik voor het eerst tijdens therapie of tegenover een vertrouwenspersoon onthuld en bij 27 zaken was er sprake van therapie of hulpverlening voorafgaand aan de aangifte. In alle 31 zaken werd geadviseerd om het opsporingsonderzoek te stoppen.

### **Lessen voor de hedendaagse klinisch-psychologische praktijk**

In 2004 publiceerde de Nederlandse Gezondheidsraad een rapport over hervonden herinneringen.<sup>87</sup> De raad constateerde toen dat belangrijke inzichten uit het geheugenonderzoek en hun consequenties voor het therapeutisch handelen onvoldoende waren doorgedrongen tot de dagelijkse praktijk. De vraag rijst in hoeverre dat nu – dertien jaar later – is veranderd.

Op het eerste gezicht is er reden tot voorzichtig optimisme. Ten minste twee beroepsverenigingen, de Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (NVP) en de Nederlandse Beroepsvereniging van Hypnotherapeuten (NBVH), hebben richtlijnen in hun beroepscode opgenomen over hoe therapeuten met herinneringen om moeten gaan. De NBVH maant hypnotherapeuten expliciet om zich te onthouden van een suggestieve werkwijze gericht op het ophalen van herinneringen.<sup>88</sup> De NVP en de NBVH waarschuwen in hun

---

85. Zoals bijvoorbeeld te vinden in de Multidisciplinaire Richtlijn voor Angststoornissen (Trimbos Instituut, 2013).

86. Bij het beoordelen van dossiers maakt de LEBZ gebruik van het Scenario Analyse Model (SAM). Daarin neemt de ontstaansgeschiedenis van de beschuldiging – vooral de omstandigheden rondom de onthulling van het seksueel misbruik – een belangrijke plaats in. Zie Nierop & Van den Eshof (2008), Nierop & Van den Eshof (2010) en Nierop & Van den Eshof (2015).

87. Rapport *Omstreden herinneringen*, Gezondheidsraad (2004).

88. Dat maken wij althans op uit het nogal cryptisch verwoorde artikel 3.10: 'De therapeut onthoudt zich van een gerichte suggestieve beïnvloeding werkwijze waarvan sprake is van het

richtlijnen dat de herinneringen die in therapie worden gevonden niet noodzakelijkerwijs waar zijn en dat therapeuten hun cliënten daar expliciet over moeten informeren.<sup>89</sup> Het is belangrijk om op te merken dat de NVP-beroepscode ook door andere, specialistische therapeutische verenigingen als toetsingskader wordt gebruikt.<sup>90</sup> Verder lijken de door de Gezondheidsraad bedoelde inzichten over het geheugen ook op andere manieren in de psychotherapeutische praktijk door te sijpelen. In een recente periodiek van de Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma sprak traumadeskundige Lotte Hendriks over de reconstructieve aard van het geheugen in antwoord op de vraag van een behandelaar of het verstandig is te starten met een traumabehandeling tijdens een lopende rechtszaak.<sup>91</sup> In een specialistische cursus over posttraumatische stressstoornis voor hulpverleners wordt het onderwerp pseudoherinneringen expliciet behandeld.<sup>92</sup>

Ondanks die ontwikkelingen worden bij de LEBZ nog steeds zaken aangemeld met hervonden herinneringen waarvan vervolgens wordt geconstateerd dat de kans groot is dat dat pseudoherinneringen zijn. Ook blijkt uit recent onderzoek dat een flink deel van zowel leken als hulpverleners er dubieuze opvattingen over het geheugen op na houdt.<sup>93</sup> Daarbij moet worden aangemerkt dat de situatie onder hulpverleners zeker verbeterd is ten opzichte van de

---

ophalen / bovenkomen van herinneringen en de herinterpretatie daarvan door de cliënt' (Nederlandse Beroepsvereniging voor Hypnotherapeuten, 2010).

89. Nederlandse Beroepsvereniging voor Hypnotherapeuten (2010) en Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (2007). De NVP-beroepscode wordt ook onderschreven door leden van specialistische verenigingen als de Vereniging voor Cognitieve en Gedragstherapie (VCGt).
90. Expliciet door onder andere de Vereniging voor Cognitieve en Gedragstherapie (VCGt), de Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie (VKJP) en de Nederlandse Vereniging voor Relatie en Gezinstherapie (NVRG).
91. Nederlandse Vereniging voor Psychotrauma (2016). De vraag had specifiek betrekking op een minderjarige die het slachtoffer was van seksueel misbruik. Er liep een rechtszaak tegen de verdachte van dat misbruik. Hendriks adviseerde rekening te houden met de kans dat de herinnering onder invloed van therapie kan veranderen en dat dat niet strookt met het doel van de rechtszaak (waarheidsvinding). Dat zou de therapeut met de ouders en het kind moeten bespreken, zodat ze de afweging kunnen maken of ze dat risico voor het juridisch proces zouden willen lopen. Hendriks tekende aan dat dat risico ook afhangt van het stadium waarin dat proces zich bevindt. Traumadeskundige Iva Bicanic adviseerde daarom in antwoord op dezelfde vraag om de traumabehandeling pas te starten na het verhoor van de aangeefster/getuige door de politie.
92. Cure and Care Development, Opleiding PTSS, zie [http://curecare.nl/uw\\_beroepsgroep\\_inhoud.php?beroepsgroep\\_id=8&vorm=opleidingen&id=70](http://curecare.nl/uw_beroepsgroep_inhoud.php?beroepsgroep_id=8&vorm=opleidingen&id=70).
93. Zie Magnussen & Melinder (2012), Ost, Easton, Hope, French & Wright (2017), Ost, Wright, Easton, Hope & French (2013), Patihis, Ho, Tingen, Lilienfeld & Loftus (2014) en Raymaekers (2013), hoofdstuk 5 (pp. 81-93).

jaren negentig van de vorige eeuw, maar dat blijkt vooral het geval onder klinisch psychologen die op onderzoek gericht zijn.<sup>94</sup>

Verder zijn er nieuwe ontwikkelingen in de klinische praktijk waarvan het nog onduidelijk is of zij bijdragen aan het ontstaan van pseudoherinneringen. Een behandeling die onbesproken bleef in het rapport van de Gezondheidsraad, is *Eye-Movement Desentization and Reprocessing* (EMDR).<sup>95</sup> EMDR wordt in Nederland op grote schaal toegepast.<sup>96</sup> Het doel van de behandeling is het verminderen van de emotionele intensiteit van een traumatische herinnering, zodat de cliënt leert die te verdragen. Daartoe moeten cliënten het meest nare beeld van de ingrijpende gebeurtenis voor de geest halen terwijl zij tegelijkertijd iets anders doen. Het meest typerende voorbeeld van zo'n simultane activiteit is het maken van oogbewegingen: de therapeut beweegt twee vingers heen en weer voor het gezicht van de cliënt en de cliënt volgt die vingers met de ogen. Het idee is dat die activiteit het werkgeheugen belast.<sup>97</sup> Omdat het werkgeheugen een beperkte capaciteit heeft, zou er door het tegelijkertijd maken van oogbewegingen minder ruimte overblijven voor het traumatische beeld. Dat zou tot gevolg hebben dat dat beeld minder helder en minder emotioneel wordt.

EMDR is voornamelijk ontwikkeld voor mensen die al herinneringen aan traumatische situaties hebben. Of de therapie elementen bevat die het ontstaan van nieuwe – onjuiste – herinneringen bevordert, is nog niet duidelijk.<sup>98</sup> EMDR-therapeuten doen er verstandig aan de beroepscode van de NVP daaromtrent ter harte te nemen.<sup>99</sup> Het is zorgelijker dat sommige therapeuten EMDR ook inzetten bij volwassenen of oudere kinderen om een trauma uit hun pre-verbale periode te behandelen.<sup>100</sup> Het idee is dat jonge kinderen die nog geen taal tot hun beschikking hebben trauma's op een niet-verbale manier opslaan (bijvoorbeeld als emoties, lichaamssensaties) en dat dat vervolgens voor klachten en gedragsproblemen kan zorgen. Een op die wijze opgeslagen trauma moet in een behandeling worden verwerkt. De afwezigheid

---

94. Patihis, Ho, Tingen, Lilienfeld & Loftus (2014).

95. Zie De Jongh & Ten Broeke (2012). EMDR is volgens de Multidisciplinaire Richtlijn voor de Behandeling van Angststoornissen één van de twee voorkeursbehandelingen voor PTSS (Trimbos Instituut, 2013).

96. Van Minnen, Hendriks & Olf (2010).

97. Van den Hout & Engelhard (2012).

98. Maar zie Otgaar & Merckelbach (2016) waarom dat aannemelijk zou kunnen zijn.

99. Voor leden van de Vereniging EMDR Nederland (VEN) is het zich onderwerpen aan de NVP-beroepscode een van de opties bij het aanvragen van hun lidmaatschap. Andere opties zijn de beroepscodes van het Nederlands Instituut van Psychologen (NIP) en de Nederlandse Vereniging van Pedagogogen en Onderwijskundigen (NVO). In die beroepscodes komen voor zover wij kunnen overzien geen richtlijnen met betrekking tot herinneringen voor. Zie voor de lidmaatschapseisen van de VEN: [www.emdr.nl/lid-woorden/](http://www.emdr.nl/lid-woorden/).

100. Zie De Bas (2014), Schlattman (2006) en de workshop 'EMDR bij preverbaal trauma', [www.psy-zo.nl/bij-en-nascholing/programma/emdr-bij-preverbaal-trauma/?id=102](http://www.psy-zo.nl/bij-en-nascholing/programma/emdr-bij-preverbaal-trauma/?id=102).

van een verbale herinnering aan dat trauma vormt daarbij geen beletsel.<sup>101</sup> Men maakt gebruik van de door Joan Lovett ontwikkelde *story-telling*-methode.<sup>102</sup> De basisgedachte is dat het trauma dan wel niet verbaal is vastgelegd in het geheugen, maar dat de representatie door middel van een verhaal moet worden gereactiveerd. Eerst wordt een verhaal geschreven over de situatie zoals die zich destijds heeft afgespeeld of moet hebben afgespeeld. Bij oudere kinderen die geen verbale herinnering aan hun trauma hebben, leveren vooral de ouders de input voor dat verhaal. Volwassenen kunnen zelf een verhaal over hun pre-verbale trauma construeren op grond van externe informatie, zoals materiaal afkomstig uit de tijd van hun adoptie of verhalen die binnen hun familie over vroeger worden verteld. Het verhaal wordt vervolgens tijdens het aanbieden van de oogbewegingen-techniek voorgelezen.<sup>103</sup>

Twee aspecten van de *story-telling*-methode zouden nog weleens een goede voedingsbodem voor het ontstaan van pseudoherinneringen kunnen vormen. Ten eerste is dat de gedachte dat uit de problemen van de cliënt kan worden afgeleid dat er sprake is van een pre-verbaal trauma waaraan de cliënt zelf geen expliciete herinnering heeft. Het tweede aspect is de aanname dat dat specifieke trauma moet worden gereactiveerd om de klachten te doen afnemen. Die twee aspecten komen rechtstreeks overeen met de basisaanname die kenmerkend zijn voor verdringing en structurele dissociatie en die we in het begin van dit hoofdstuk beschreven. Hoewel het goed mogelijk is dat de *story-telling*-methode tot pseudoherinneringen leidt, is niet bekend in hoeverre dat voorkomt en hoe problematisch dat is. Ook is het vooralsnog onduidelijk op welke schaal de *story-telling*-methode in Nederland wordt toegepast.<sup>104</sup>

- 
101. Schlattman (2006). Zie ook de aankondiging van de workshop EMDR bij preverbaal trauma: ‘We zullen ook stilstaan bij de oudere kinderen en volwassenen bij wie een vermoeden is van een preverbaal trauma. Zowel wanneer “het verhaal” bekend is, als wanneer daar slechts beperkte aanwijzingen voor zijn.’ En even verderop: ‘Op basis van een (deels) fictief verhaal is ook hier behandeling goed mogelijk.’ Zie [www.psy-zo.nl/bij-en-nascholing/programma/emdr-bij-preverbaal-trauma/?id=102](http://www.psy-zo.nl/bij-en-nascholing/programma/emdr-bij-preverbaal-trauma/?id=102).
  102. Lovett (1999). De methode werd ontwikkeld om EMDR bij heel jonge kinderen toe te passen, maar kan dus ook aan volwassenen worden aangeboden.
  103. Dat verhaal wordt bij voorkeur zo gedetailleerd mogelijk geschreven, in alle zintuigmodaliteiten en aansluitend bij de taal waarover het kind op dat moment beschikte. Zie De Bas (2014) en Schlattman (2006).
  104. Wij vermoeden dat de *story-telling*-methode meer dan incidenteel wordt toegepast. De workshop wordt jaarlijks gegeven en loopt goed, de website van de VEN besteedt er aandacht aan en de methode komt op congressen aan bod (bijvoorbeeld tijdens het congres van de Vereniging voor Kinder- en Jeugdpsychotherapie op 22 mei 2014).

## Besluit

Sinds het begin van het hervonden-herinneringen-debat in de jaren negentig van de vorige eeuw is er zeker vooruitgang geboekt. We begrijpen veel meer van de (reconstructieve) aard van het geheugen en de omstandigheden waaronder pseudoherinneringen tot stand kunnen komen. In de afgelopen 25 jaar is duidelijk geworden dat speciale mechanismen als verdringing en structurele dissociatie niet nodig zijn om hervonden herinneringen te verklaren, dat het relatief eenvoudig is om pseudoherinneringen in het laboratorium te creëren en dat niet alle vormen van hervonden herinneringen aan seksueel misbruik ook daadwerkelijk pseudoherinneringen zijn. We weten dat het belangrijk is om de ontstaansgeschiedenis van hervonden herinneringen in aangiftes bij de politie te analyseren en dat therapeuten hun cliënten moeten vertellen dat in therapie opgekomen herinneringen niet per se waar hoeven te zijn.

Toch komen aangiftes van seksueel misbruik op basis van pseudoherinneringen nog voor en houden een aantal leken én vooral hulpverleners er nog achterhaalde opvattingen over het geheugen op na. Voorlichting aan het grote publiek blijft van essentieel belang. In de voorlichting aan hulpverleners zouden de beroepsverenigingen wellicht een grotere rol kunnen spelen dan ze momenteel doen. Bovendien zou elke op de hulpverlening gerichte opleiding substantieel aandacht moeten besteden aan de omstandigheden die pseudoherinneringen bevorderen. Voor opleidingen waarin dat nog niet het geval is, wordt het hoog tijd zulke lessen te implementeren.

## Aanbevolen literatuur

- Belli, R.F. (2012) *True and false recovered memories: Toward a reconciliation of the debate*. New York: Springer.
- Crombag, H.F.M. & H.L.G.J. Merckelbach (1996) *Hervonden herinneringen en andere misverstanden*. Amsterdam: Contact.

## Referenties bij Wessel et al. 2017

- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5<sup>TM</sup> (5th ed.)*. Arlington, VA, US: American Psychiatric Publishing, Inc.
- Anderson, M. C., & Green, C. (2001). Suppressing unwanted memories by executive control. *Nature*, 410, 366–369. <https://doi.org/10.1038/35066572>
- Anderson, M. C., & Huddleston, E. (2012). Towards a cognitive neurobiological model of motivated forgetting. In R. F. Belli & R. F. Belli (Eds.), *True and false recovered memories: Toward a reconciliation of the debate*. (Vol. 58, pp. 53–120). [https://doi.org/10.1007/978-1-4614-1195-6\\_3](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-1195-6_3)
- Bas, R. de. (2014). Vijf vragen aan ... Jan de Vries. *EMDR Magazine*, (Mei 2014), 8–9.
- Bauer, P. J. (2014). The development of forgetting: Childhood amnesia. In P. J. Bauer & R. Fivush (Eds.), *The Wiley Handbook on the Development of Children's Memory*, First

- Edition, (pp. 519–544). Wiley-Blackwell.
- Bauer, P. J., & Larkina, M. (2014). The onset of childhood amnesia in childhood: A prospective investigation of the course and determinants of forgetting of early-life events. *Memory*, 22(8), 907–924. <https://doi.org/10.1080/09658211.2013.854806>
- Bedard-Gilligan, M., & Zoellner, L. A. (2012). Dissociation and memory fragmentation in post-traumatic stress disorder: An evaluation of the dissociative encoding hypothesis. *Memory*, 20(3), 277–299. <https://doi.org/10.1080/09658211.2012.655747>
- Belli, R. F. (2012). *True and False Recovered Memories*. New York, NY: Springer New York. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-1195-6>
- Berntsen, D., & Rubin, D. C. (2014). Involuntary memories and dissociative amnesia: Assessing key assumptions in PTSD research. *Clinical Psychological Science*, 2(2), 174–186. <https://doi.org/10.1016/j.micinf.2011.07.011>. *Innate*
- Brewin, C. R., & Andrews, B. (2014). Why It Is Scientifically Respectable to Believe in Repression. *Psychological Science*, 25(10), 1964–1966. <https://doi.org/10.1177/0956797614541856>
- Brewin, C. R., & Andrews, B. (2017). Creating Memories for False Autobiographical Events in Childhood: A Systematic Review. *Applied Cognitive Psychology*, 31(1), 2–23. <https://doi.org/10.1002/acp.3220>
- Briere, J., & Conte, J. (1993). Self-reported amnesia for abuse in adults molested as children. *Journal of Traumatic Stress*, 6(1), 21–31. <https://doi.org/10.1002/jts.2490060104>
- Brown, D., Schefflin, A. W., & Hammond, D. C. (1998). *Memory, trauma treatment, and the law*. New York, NY, US: W W Norton & Co.
- Carlson, E. B., Dalenberg, C., & McDade-Montez, E. (2012). Dissociation in posttraumatic stress disorder part I: Definitions and review of research. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(5), 479–489. <https://doi.org/10.1037/a0027748>
- Clancy, S. A. (2005). *Abducted: How people come to believe they were kidnapped by aliens*. Cambridge, MA, US: Harvard University Press.
- Conway, M. A. (2001). Repression revisited. *Nature*, 410(6826), 319–320. <https://doi.org/10.1038/35066672>
- Crespo, M., & Fernández-Lansac, V. (2016). Memory and narrative of traumatic events: A literature review. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice and Policy*, 8(2), 149–56. <https://doi.org/10.1037/tra0000041>
- Crombag, H. F. M., & Merckelbach, H. L. G. J. (1996). *Hervonden herinneringen en andere misverstanden*. Amsterdam: Contact.
- Dalenberg, C., & Carlson, E. B. (2012). Dissociation in posttraumatic stress disorder part II: How theoretical models fit the empirical evidence and recommendations for modifying the diagnostic criteria for PTSD. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 4(6), 551–559. <https://doi.org/10.1037/a0027900>
- Erdelyi, M. H. (1990). Repression, reconstruction, and defense. In *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health*. Chicago, IL, US: University of Chicago Press.
- Eshof, P. van den, & Nierop, N. M. (1999). Voorstel voor het inrichten van het landelijk coördinatiepunt van de Landelijke Expertisegroep Bijzondere Zedenzaken op grond van de Aanwijzing van het College van procureurs-generaal voor de opsporing van seksueel misbruik in afhankelijkheidsrelaties.
- Freud, S. (1896). *Zur Ätiologie der Hysterie*. (*Gesammelte Werke: Erster Band, Werke aus den Jahren 1892-1899*). Frankfurt am Main: Fisher Verlag.
- Gezondheidsraad. (2004, April). *Omstreden herinneringen*. <https://doi.org/10.1007/BF03072146>
- Ghetti, S., Edelstein, R. S., Goodman, G. S., Cordon, I. M., Quas, J. A., Alexander, K. W., ...



- Jones, D. P. H. (2006). What can subjective forgetting tell us about memory for childhood trauma? *Memory & Cognition*, *34*(5), 1011–1025. <https://doi.org/10.3758/BF03193248>
- Giesbrecht, T., Lynn, S. J., Lilienfeld, S. O., & Merckelbach, H. (2008). Cognitive Processes in Dissociation: An Analysis of Core Theoretical Assumptions. *Psychological Bulletin*, *134*(5), 617–647. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.134.5.617>
- Goodman, G. S., Ghetti, S., Quas, J. a, Edelstein, R. S., Alexander, K. W., Redlich, A. D., ... Jones, D. P. H. (2003). A prospective study of memory for child sexual abuse: New findings relevant to the repressed-memory controversy. *Psychological Science*, *14*(2), 113–118. <https://doi.org/10.1111/1467-9280.01428>
- Hart, O. van der (1994). Totale amnesie voor traumatische herinneringen. *De Psycholoog*, *29*, 240–245.
- Hendriks, K. (2004). *Vaag verleden: Hoe ik ging geloven in fictieve herinneringen*. Amsterdam/Antwerpen: L.J. Veen.
- Herman, J. L. (1993). *Trauma en herstel. De gevolgen van geweld – van mishandeling thuis tot politiek geweld*. Amsterdam: Wereldbibliotheek.
- Holmes, D. S. (1995). The evidence for repression: An examination of sixty years of research. In J. L. Singer & J. L. Singer (Ed) (Eds.), *Repression and dissociation: Implications for personality theory, psychopathology, and health*. (pp. 85–102). Chicago, IL, US: University of Chicago Press.
- Hout, M. A. van den, & Engelhard, I. (2012). How does EMDR work? *Journal of Experimental Psychopathology*, *3*(5), 724–738. <https://doi.org/10.5127/jep.028212>
- Howe, M. L. (2013). Memory development: implications for adults recalling childhood experiences in the courtroom. *Nature Reviews Neuroscience*, *14*(12), 869–876. <https://doi.org/10.1038/nrn3627>
- Howe, M. L., & Courage, M. L. (1993). On resolving the enigma of infantile amnesia. *Psychological Bulletin*, *113*(2), 305–326. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.113.2.305>
- Huntjens, R. J. C., Dorahy, M. J., & van Wees-Cieraad, R. (2013). Dissociation and memory fragmentation Dissociation and memory. In F. Kenndy, H. Kennerley, & D. Pearson (Eds.), *Cognitive behavioural approaches to the understanding and treatment of dissociation* (pp. 92–103). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203502082>
- Huntjens, R. J. C., Peters, M. L., Woertman, L., van der Hart, O., & Postma, A. (2007). Memory transfer for emotionally valenced words between identities in dissociative identity disorder. *Behaviour Research and Therapy*, *45*(4), 775–789. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2006.07.001>
- Huntjens, R. J. C., Wessel, I., Hermans, D., & van Minnen, A. (2014). Autobiographical memory specificity in dissociative identity disorder. *Journal of Abnormal Psychology*, *123*(2), 419–428. <https://doi.org/10.1037/a0036624>
- Johnson, M. K., Raye, C. L., Mitchell, K. J., & Ankudowich, E. (2012). The Cognitive Neuroscience of True and False Memories. In R. F. Belli (Ed.), *True and false recovered memories: Toward a reconciliation of the debate*. (Vol. 58; 58, pp. 15–52). New York, NY US: Springer Science + Business Media. [https://doi.org/10.1007/978-1-4614-1195-6\\_2](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-1195-6_2)
- Jongh, A. de, & Broeke, E. ten. (2012). *Handboek EMDR: Een geprotocolleerde behandelmethode voor de gevolgen van psychotrauma (Geheel herziene zesde druk)*. Amsterdam: Pearson Assessment and Information.
- Koppen, P. J. van. (1997). *Hervonden misdrijven: Over aangiftes van seksueel misbruik na therapie. Advies aan de Minister van Justitie*. Leiden: Nederlands Studiecentrum voor Criminaliteit en Rechtshandhaving.
- Lesley, J., & Varvin, S. (2016). Janet vs Freud on Traumatization: A Critique of the Theory of

- Structural Dissociation from an Object Relations Perspective. *British Journal of Psychotherapy*, 32(4), 436–455. <https://doi.org/10.1111/bjp.12249>
- Lilienfeld, S. O., Kirsch, I., Sarbin, T. R., Lynn, S. J., Chaves, J. F., Ganaway, G. K., & Powell, R. A. (1999). Dissociative identity disorder and the sociocognitive model: Recalling the lessons of the past. *Psychological Bulletin*, 125(5), 507–523. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.125.5.507>
- Lindsay, D., & Read, J. (1995). “Memory work” and Recovered Memories of Childhood Sexual Abuse: Scientific Evidence and Public, Professional, and Personal Issues. *Psychol Public Policy Law*, 1(4), 846–908. <https://doi.org/10.1037/1076-8971.1.4.846>
- Lindsay, D. S., & Hyman, I. E. (2017). Commentary on Brewin and Andrews. *Applied Cognitive Psychology*, 31(1), 37–39. <https://doi.org/10.1002/acp.3267>
- Loftus, E. F. (1993). The reality of repressed memories. *American Psychologist*, 48(5), 518–537. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.48.5.518>
- Loftus, E. F., & Davis, D. (2006). Recovered Memories. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2(1), 469–498. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095315>
- Loftus, E. F., Garry, M., & Feldman, J. (1994). Forgetting sexual trauma: What does it mean when 38% forget? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(6), 1177–1181.
- Loftus, E. F., Miller, D. G., & Burns, H. J. (1978). Semantic integration of verbal information into a visual memory. *Journal of Experimental Psychology: Human Learning and Memory*, 4(1), 19–31. <https://doi.org/10.1037/0278-7393.4.1.19>
- Lovett, J. (1999). *Small wonders: Healing childhood trauma with EMDR*. New York, NY, US: Free Press.
- Lukowski, A. F., & Bauer, P. J. (2014). Long-term memory in infancy and early childhood. In P. J. Bauer & R. Fivush (Eds.), *The Wiley Handbook on the Development of Children’s Memory*. (First Edit, pp. 230–254). Wiley-Blackwell.
- Lynn, S. J., Lilienfeld, S. O., Merckelbach, H., Giesbrecht, T., & van der Kloet, D. (2012). Dissociation and Dissociative Disorders: Challenging Conventional Wisdom. *Current Directions in Psychological Science*, 21, 48–53. <https://doi.org/10.1177/0963721411429457>
- Magnussen, S., & Melinder, A. (2012). What Psychologists Know and Believe about Memory: A Survey of Practitioners. *Applied Cognitive Psychology*, 26(1), 54–60. <https://doi.org/10.1002/acp.1795>
- Mazzoni, G. (2008). Metacognitive processes in creating false beliefs and false memories: The role of event plausibility. In J. Dunlosky & R. A. Bjork (Eds.), *Handbook of metamemory and memory*. (pp. 315–331). New York, NY, US: Psychology Press. <https://doi.org/10.4324/9780203805503.ch16>
- McNally, R. J. (2003). *Remembering trauma*. Cambridge, MA, US: Belknap Press/Harvard University Press.
- McNally, R. J. (2005). Debunking Myths About Trauma and Memory. *The Canadian Journal of Psychiatry / La Revue Canadienne de Psychiatrie*, 50(13), 817–822.
- McNally, R. J. (2012). Searching for repressed memory. In R. F. Belli & R. F. Belli (Ed) (Eds.), *True and false recovered memories: Toward a reconciliation of the debate*. (Vol. 58, pp. 121–147). McNally, Richard J., Harvard University, Cambridge, MA, US: Springer Science + Business Media. [https://doi.org/10.1007/978-1-4614-1195-6\\_4](https://doi.org/10.1007/978-1-4614-1195-6_4)
- McNally, R. J. (2017). False Memories in the Laboratory and in Life: Commentary on Brewin and Andrews (2016). *Applied Cognitive Psychology*, 31(1), 40–41. <https://doi.org/10.1002/acp.3268>
- McNally, R. J., & Geraerts, E. (2009). A new solution to the recovered memory debate. *Perspectives on Psychological Science*, 4(2), 126–134. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6924.2009.01112.x>

- Merckelbach, H. L. G. J., & Wessel, I. (1994). Recovered memories. *De Psycholoog*, 29, 85–90.
- Minnen, A. van, Hendriks, L., & Olf, M. (2010). When do trauma experts choose exposure therapy for PTSD patients? A controlled study of therapist and patient factors. *Behaviour Research and Therapy*, 48(4), 312–320. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2009.12.003>
- Nash, R. A., Wade, K. A., Garry, M., Loftus, E. F., & Ost, J. (2017). Misrepresentations and Flawed Logic About the Prevalence of False Memories. *Applied Cognitive Psychology*, 31(1), 31–33. <https://doi.org/10.1002/acp.3265>
- Nederlandse Beroepsvereniging voor Hypnotherapeuten. (2010). Beroepscode en gedragsregels van de NBVH Beroepscode en gedragsregels van de NBVH. Retrieved from <https://hypnotherapie.nl/organisatie/>
- Nederlandse Vereniging voor Psychotherapie (2007). *Beroepscode voor psychologen*. Zaandijk: Heijnis & Schipper Drukkerij.
- Nederlandstalige Vereniging voor Psychotrauma (NtVP), Werkgroep Communicatie (2016). Rubriek: Supervisievrage en -antwoord. *Cogiscope*, 4, 36–38.
- 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.
- Nierop, N. M., & Eshof, P. van den. (2010). Herinneringen: Continu, hervonden, sluimerend of gelogen? *Tijdschrift Voor Psychotherapie*, 36(3), 148–170.
- Nierop, N. M., & Eshof, P. van den. (2013). Ritueel misbruik? Reactie op Marinkelle. *Tijdschrift Voor Psychotherapie*, 39, 441–452.
- Nierop, N. M., & Eshof, P. van den. (2015). Beschuldigingen in zedenzaken: Onschulpresumptie en slachtofferpresumptie. *Delikt en Delinkwent*, (58), 605–619.
- Nijenhuis, E., van der Hart, O., & Steele, K. (2010). Trauma-related structural dissociation of the personality. *Activitas Nervosa Superior*, 52(1), 1–23.
- Noreen, S., & MacLeod, M. D. (2013). It's all in the detail: Intentional forgetting of autobiographical memories using the autobiographical think/no-think task. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 39(2), 375–393. <https://doi.org/10.1037/a0028888>
- Ost, J., Easton, S., Hope, L., French, C. C., & Wright, D. B. (2017). Latent variables underlying the memory beliefs of Chartered Clinical Psychologists, Hypnotherapists and undergraduate students Psychologists, Hypnotherapists and undergraduate students. *Memory*, 25(1), 57–68. <https://doi.org/10.1080/09658211.2015.1125927>
- Ost, J., Wright, D. B., Easton, S., Hope, L., & French, C. C. (2013). Recovered memories, satanic abuse, Dissociative Identity Disorder and false memories in the UK: a survey of Clinical Psychologists and Hypnotherapists. *Psychology, Crime & Law*, 19(1), 1–19. <https://doi.org/10.1080/1068316X.2011.598157>
- Otgaar, Henry; Merckelbach, H. (2016). Praten kan wel kwaad: Waar is de bijsluiter? *Psychopraktijk*, 1, 10-11.
- Otgaar, H., Merckelbach, H., Jellicic, M., & Smeets, T. (2017). The Potential for False Memories is Bigger than What Brewin and Andrews Suggest. *Applied Cognitive Psychology*, 31(1), 24–25. <https://doi.org/10.1002/acp.3262>
- Patihis, L., Ho, L. Y., Tingen, I. W., Lilienfeld, S. O., & Loftus, E. F. (2014). Are the “Memory Wars” Over? A Scientist-Practitioner Gap in Beliefs About Repressed Memory. *Psychological Science*, 25(2), 519–530. <https://doi.org/10.1177/0956797613510718>
- Peters, M. J. V., Horselenberg, R., Jellicic, M., & Merckelbach, H. (2007). The false fame illusion in people with memories about a previous life. *Consciousness and Cognition*, 16(1), 162–169. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2006.02.002>

- Piper, A., Lillevik, L., & Kritzer, R. (2008). What's wrong with believing in repression?: A review for legal professionals. *Psychology, Public Policy, and Law*, 14(3), 223–242. <https://doi.org/10.1037/a0014090>
- Raymaekers, L. H. C. (2013). *Recovering memories of childhood sexual abuse: From cognitive mechanisms to classification (Doctoral dissertation)*. Maastricht: Datawyse Universitaite Pers Maastricht.
- Raymaekers, L. H. C., Geraerts, E., & Merckelbach, H. L. G. J. (2008). Hervonden herinneringen: De stand van zaken. *Tijdschrift Voor Psychotherapie*, 34, 242–259.
- Raymaekers, L. H. C., Peters, M. J. V., Otgaar, H., & Smeets, T. (2010). Het classificatieprobleem bij onderzoek naar hervonden herinneringen. *GZ-Psychologie*, 8, 20–27.
- Raymaekers, L., Smeets, T., Peters, M. J. V., Otgaar, H., & Merckelbach, H. (2012). The classification of recovered memories: A cautionary note. *Consciousness and Cognition*, 21(4), 1640–1643. <https://doi.org/10.1016/j.concog.2012.09.002>
- Rubin, D. C. (2000). The distribution of early childhood memories. *Memory*, 8(4), 265–269. <https://doi.org/10.1080/096582100406810>
- Rubin, D. C., Berntsen, D., & Bohni, M. K. (2008). A memory-based model of posttraumatic stress disorder: Evaluating basic assumptions underlying the PTSD diagnosis. *Psychological Review*, 115(4), 985–1011. <https://doi.org/10.1037/a0013397>
- Schlattmann, N. (2006). EMDR en de allerkleinsten : een gevalsbeschrijving. *Kinder- & Jeugdpsychotherapie*, (3), 25–38.
- Schooler, J. W. (2001). Discovering Memories of Abuse in the Light of Meta-Awareness. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 4(2), 105–136. [https://doi.org/10.1300/J146v04n02\\_06](https://doi.org/10.1300/J146v04n02_06)
- Schooler, J. W., Ambadar, Z., & Bendiksen, M. (1997). A Cognitive Corroborative Case Study Approach for Investigating Discovered Memories of Sexual Abuse. In J. D. Read, & D. S. Lindsay (Eds.), *Recollections of Trauma* (pp. 379–387). Boston, MA: Springer US. [https://doi.org/10.1007/978-1-4757-2672-5\\_15](https://doi.org/10.1007/978-1-4757-2672-5_15)
- Scoboria, A., & Mazzoni, G. (2017). Invited commentary on Brewin and Andrews (2016). *Applied Cognitive Psychology*, 31(1), 28–30. <https://doi.org/10.1002/acp.3264>
- Scoboria, A., Wade, K. A., Lindsay, D. S., Azad, T., Strange, D., Ost, J., & Hyman, I. E. (2016). A mega-analysis of memory reports from eight peer-reviewed false memory implantation studies. *Memory*, 0(0), 1–18. <https://doi.org/10.1080/09658211.2016.1260747>
- Shaffer, R. E., & Cozolino, L. J. (1992). Adults who report childhood ritualistic abuse. *Journal of Psychology and Theology*, 20(3), 188–193.
- Trimbos Instituut (2013). *Multidisciplinaire Richtlijn Angststoornissen*.
- Usher, J. A., & Neisser, U. (1993). Childhood amnesia and the beginnings of memory for four early life events. *Journal of Experimental Psychology: General*, 122(2), 155–165. <https://doi.org/10.1037/0096-3445.122.2.155>
- Wessel, I. (1997). *Attentional Narrowing as a model for psychogenic amnesia. (Doctoral dissertation)*. Maastricht: Datawyse Universitaire Pers Maastricht.
- Wessel, I., & Merckelbach, H. (2004). Hervonden herinneringen: Tien jaar verder. *De Psycholoog*, (September), 410–416.
- Williams, L. M. (1994). Recall of childhood trauma: A prospective study of women's memories of child sexual abuse. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62(6), 1167–1176. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.62.6.1167>