

Wat eerst: traumabehandeling of aangifte?

TEKST: **Iva Bicanic** en **Richard Korver**

Regelmatig krijgen we de vraag voorgelegd van (ouders van) slachtoffers van seksueel misbruik: eerst traumabehandeling of eerst aangifte? Wij zijn van mening dat aangifte in principe voorrang heeft. Maar hoe snel daarna kan de traumabehandeling starten? Is het nodig te wachten totdat de hele rechtsprocedure is afgerond?

Als iemand voor de keuze staat tussen aangifte of traumabehandeling, heeft – bezien vanuit het belang van waarheidsvinding en het voorkomen van recidive - aangifte meestal de voorkeur. Op die manier kan de politie onder de beste omstandigheden, dus zonder eventuele beïnvloeding of contaminatie, iemand verhoren. Maar heeft een traumagerichte behandeling wel invloed op het juridisch proces? Bewezen is dat EMDR-therapie de emotionele lading en helderheid van de herinneringen vermindert. Dat de inhoud van de herinnering verandert als gevolg van EMDR-therapie, is vooralsnog niet aangetoond. Het is wel aannemelijk, omdat ons geheugen reconstructief is. Zowel bij EMDR-therapie als bij traumagerichte cognitieve gedragstherapie haalt iemand de traumatische herinneringen opnieuw op. Iedere keer dat een herinnering wordt opgehaald, wordt deze weer net iets anders opnieuw opgeslagen, bijvoorbeeld door de interpretatie die er op dat moment aan wordt gegeven, of door (social) media, films, boeken of verhalen van andere slachtoffers. In die zin is het een illusie te denken dat herinneringen onveranderd blijven.

Risico's

Voor een therapeut is het waarheidsgehalte niet relevant. De therapeut richt zich op het verhaal van de patiënt, moet dat ook doen, en niets anders. Daarmee is gemarkeerd dat de therapeut al hetgeen de patiënt vertelt, hanteert als materiaal voor de behandeling; waar of niet waar. Echter, het doel van justitie is de waarheid aan het licht brengen. Dit proces kan worden beïnvloed als er 'fouten' in de herinnering sluipen als gevolg van het ophalen van herinneringen tijdens traumabehandeling. Hoewel dit helpend kan zijn voor de traumaverwerking, kunnen door de tegenpartij vragen gesteld worden over beïnvloeding. Vragen en suggesties van de advocaat van de verdachte dat de verklaring

door therapie is beïnvloed, zijn bepaald niet denkbeeldig en kunnen een secundaire victimisatie met zich brengen. Als therapeut is het belangrijk om over deze mogelijkheid te communiceren met de (ouders van de) patiënt, zodat een goede afweging kan worden gemaakt van de risico's die het juridisch proces mogelijk met zich meebrengt.

Timing

Mede als gevolg van tekorten en achterstanden bij politie en OM kan een opsporingsonderzoek tegenwoordig al gauw twee jaar kan duren. Dat betekent dat het strafproces als geheel zomaar vier jaar kan duren voordat de rechter de eerste uitspraak doet. Om al die tijd traumagerelateerde klachten niet te behandelen is niet wenselijk en, zeker bij kinderen, ethisch niet verantwoord omdat deze klachten invloed hebben op de kwaliteit van leven én het slachtoffer kwetsbaar maken voor herhaling van seksueel misbruik. Daarbij is de kans op spontaan herstel na zes maanden PTSS gering. Traumabehandeling moet daarom idealiter zo snel mogelijk na het verhoor beginnen. Overigens blijft het voor een slachtoffer niet bij een eenmalig politieverhoor. Het slachtoffer kan zowel voor als tijdens de rechtszaak als getuige worden gehoord. Daarbij kunnen kritische vragen worden gesteld over eventuele beïnvloeding van herinneringen door een traumagerichte behandeling. Een goede slachtofferadvocaat kan er bij de verdediging op aandringen eventuele vragen voor het slachtoffer snel te stellen. Zo wordt de waarheidsvinding gediend maar tegelijkertijd schade beperkt.

Iva Bicanic is klinisch psycholoog en hoofd van het Centrum Seksueel Geweld.

Advocaat Richard Korver is gespecialiseerd in zedenzaken en is voorzitter van de Stichting Landelijk Advocaten Netwerk Gewelds- en Zeden Slachtoffers (LANGZS). Samen met Iva schreef hij Dicht bij huis (2020) voor ouders/verzorgers die geconfronteerd worden met seksueel misbruik van hun kind.

Therapie en traumatische herinneringen: een gevaarlijke combinatie in de rechtbank?

TEKST: **Sanne Houben** en **Henry Otgaar**

Therapeuten doen niet aan waarheidsvinding, dit is namelijk niet het doel van therapie. De consequenties van wat er besproken wordt tijdens de therapie blijven echter niet altijd binnen de muren van de behandelkamer. Komt het tot een aangifte, dan is het van belang dat de feitelijke gebeurtenissen bij het politieverhoor zo accuraat mogelijk opgehaald kunnen worden. Omwille van waarheidsvinding zou idealiter een therapie starten na de afronding van de rechtszaak, maar wachten met therapie is geen optie: een rechtszaak kan lang duren en het juridische proces kan het trauma van de patiënt verergeren (Orth, 2002).

Het vraagstuk rondom starten met aangifte of behandeling onderstreept meteen het verschil tussen de rechtspraak en de geestelijke gezondheidszorg. Tijdens een rechtszaak gaat het om welke *feitelijke gebeurtenissen* zich *toen* hebben afgespeeld, terwijl het tijdens therapie doorgaans gaat om de *subjectieve waarnemingen* van de gebeurtenissen en hoe de patiënt het trauma zich in het *hier en nu* kan herinneren.

Ontstaansgeschiedenis

Bij rechtszaken rondom seksueel misbruik is de ontstaansgeschiedenis van de eerste verklaring belangrijk (Otgaar et al., 2017). Getuige-deskundigen zijn kritischer als een patiënt herinneringen hervindt tijdens therapie die er daarvoor nog niet waren. Zulke hervonden herinneringen zouden het resultaat kunnen zijn van suggesties van de therapeut/therapie (Loftus, 1993; Houben et al., 2020). Daarentegen kan een patiënt vanuit zichzelf tijdens een correct uitgevoerde therapie ook een nieuwe herinnering krijgen. Men kan dus niet beweren dat het ondergaan van therapie per definitie betekent dat een verklaring onbetrouwbaar is.

Reconstructief geheugen

Ons geheugen werkt reconstructief (McNally, 2005). Iedere keer dat een traumatische herinnering wordt opgehaald, bijvoorbeeld tijdens therapie, kunnen geheugenfouten ontstaan. Daarnaast werkt ons geheugen associatief. Dit houdt in dat we door onze kennis een netwerk hebben aan informatie. Hoe meer kennis, des te meer gerelateerde informatie iemand zich zal herinneren. Het associatieve karakter van ons geheugen kan ertoe leiden dat details worden geactiveerd die geen onderdeel waren van de originele gebeurtenis en dus resulteren in pseudo-herinneringen

(Houben, Otgaar, Roelofs et al., 2020). Pseudo-herinneringen zijn herinneringen aan (details van) een gebeurtenis die een individu niet zelf heeft ervaren (Loftus, 2004). Daarnaast kan het zijn dat naarmate de tijd vordert een patiënt zich minder kan herinneren van een traumatische ervaring en deze opvult met nieuwe, foutieve kennis die in de lijn van de verwachting ligt (Houben et al., 2018, maar zie ook Van Schie & Leer, 2019). Pseudo-herinneringen kunnen ontstaan tijdens elke traumagerichte therapie. Zulke herinneringen hebben geen grote klinische relevantie en kunnen wellicht zelfs bijdragen aan het verwerken van het trauma. Maar pseudo-herinneringen kunnen wel desastreus zijn in de rechtbank aangezien ze de validiteit van een getuigenverklaring aantasten. Zo laat recent onderzoek zien dat proefpersonen die oogbewegingen maakten, zoals bij EMDR, vaker fouten maakten tijdens gezichtsherkenning dan proefpersonen die geen oogbewegingen maakten (Leer & Engelhard, 2020). Voor een therapie is dit niet van belang. Voor een rechtszaak waarbij een getuige een mogelijke dader moet aanwijzen, is dit wel problematisch. Therapie kan dus wel degelijk invloed hebben op de validiteit van een verklaring. Vanwege de reconstructieve werking van het geheugen en de additionele rol die therapie hierbij kan spelen, moeten therapeuten zich bewust zijn van de mogelijke geheugeneffecten die tijdens therapie kunnen ontstaan en de patiënt hierover informeren.

Dr. Sanne Houben is onderzoeker en docent verbonden aan de sectie Klinische Psychologie en sectie Forensische Psychologie van de Universiteit Maastricht.

Prof. Dr. Henry Otgaar is hoogleraar rechtspsychologie verbonden aan de sectie Forensische Psychologie aan de Universiteit Maastricht en Leuven Instituut voor Criminologie aan de KU Leuven. Beiden zijn daarnaast werkzaam als getuige-deskundige.

Referenties zijn op te vragen bij sanne.houben@maastrichtuniversity.nl