

Getuigen die Eye Movement Desensitisation and Reprocessing (EMDR) ondergaan

Een riskante osmose tussen psychologie en recht

Veel cliënten die zich met posttraumatische klachten bij een therapeut melden ondergaan Eye Movement Desensitisation and Reprocessing (EMDR). Na afronding van de behandeling besluiten sommigen van hen om bij de politie aangifte te doen tegen de vermeende veroorzaker van het trauma. Zij leggen dan als slachtoffer een getuigenverklaring af. Wij betogen dat zulke verklaringen als strafrechtelijk bewijs problematisch kunnen zijn. Door de EMDR-behandeling hebben de slachtoffers immers aan beïnvloeding blootgestaan. De rechter doet er wijs aan om hierop alert te zijn. Maar het is ook een verantwoordelijkheid van de therapeut om de cliënt tijdig te wijzen op het obstakel dat EMDR in de strafrechtelijke procedure kan gaan vormen.

1. Inleiding

In 1987 hoorde Nederland van een misbruikschandaal in Oude Pekela. Tientallen kinderen zouden slachtoffer zijn geworden van seksueel misbruik. Ook werd er melding gemaakt van zware mishandeling, satanische rituelen en zelfs levensberoving. De daders zouden verkleedpartijen hebben georganiseerd, waarbij ze in clowns- en dierenpakken de dorpsstraten afstruinden op zoek naar jeugdige slachtoffers. De zaak ging uit als een nachtkaaars: voor het gros van de aantijgingen kon geen bewijs worden gevonden. Inmiddels wordt de casus gezien als een schoolvoorbeeld van massahysterie.¹

Het bij de zaak betrokken huisartsenkoppel Jonker schreef er in 1991 een artikel over. Daarin deden zij een paar opmerkelijke uitspraken. Zo schreven ze dat de vaststelling of een kind slachtoffer was van de misbruiksekte werd overgelaten aan een psychiater en niet aan de politie. De gesprekken van deze psychiater met de kinderen waren dus niet alleen therapeutisch van aard, maar hadden ook tot doel om slachtofferschap vast te stellen. De auteurs meenden dat kinderen in dit soort zaken meermaals op therapeutische wijze moeten worden bevraagd om de waarheid boven water te krijgen. Want, zo stelden ze, het risico van fout-negatieven (verzwegen mishandelingen) is in dit type zaak groter dan het risico van 'valse' aangiften.² De kern van hun betoog lijkt te zijn dat een coalitie tussen hulpverlening en opsporing prima is, in elk geval geen kwaad kan. Dat idee is blijven hangen en wordt zelden tegengesproken. Hoe anders kijken rechtspsychologen naar de vervlechting van psychotherapie en juridische waarheidsvinding. Rechtspsychologen betogen dat therapie en waarheidsvinding dikwijls niet goed samengaan,³ dat 'valse' aangiften wel degelijk een ontwrichtende uitwerking op de waarheidsvinding kunnen hebben⁴ en dat herhaald

(suggestief) ondervragen een beproefd recept is om dergelijke aangiften in gang te zetten.⁵ Dat mogen allemaal verstandige bedenkingen zijn, in de praktijk gebeurt het met enige regelmaat dat therapeutische echo's doorklinken in het strafproces. In deze bijdrage staan we stil bij een specifieke vorm van therapie die kan interfereren met waarheidsvinding. Het gaat dan om *Eye Movement Desensitisation and Reprocessing* (EMDR) als behandeling voor een traumatische gebeurtenis die later onderwerp wordt van een strafrechtelijke procedure en waarbij het slachtoffer een getuigenverklaring aflegt na zo'n behandeling te hebben ondergaan. Wij betogen dat een onder deze omstandigheden afgelegde getuigenverklaring een kritische toetsing verdient. Voordat we ingaan op hoe EMDR de accuraatheid van een traumatische herinnering kan ondermijnen, maken we enkele algemene opmerkingen over het spanningsveld tussen psychotherapie en waarheidsvinding.

2. Psychotherapie en strafrecht

Vanuit het perspectief van het slachtoffer is het begrijpelijk dat aan een misdrijf zowel psychologische als juridische dimensies zitten die moeilijk van elkaar te onderscheiden zijn. Iemand wordt slachtoffer, raakt getraumatiseerd, zoekt daarvoor therapeutische hulp en wordt enige tijd later gehoord als getuige in het strafrechtelijk onderzoek tegen de verdachte. Zo samengevat lijkt er weinig aan de hand. Maar tijdens de therapeutische behandeling gelden andere regels dan tijdens het strafrechtelijk onderzoek. Wie zich daar niet van bewust is, loopt het risico inschattingsfouten te maken ten nadele van zowel slachtoffer als verdachte.

Om te beginnen is het goed om te onderkennen dat in de spreekkamer van de therapeut fundamenteel andere spelregels gelden dan in de rechtszaal. Therapie draait om het welzijn van de cliënt. De cliënt is opdrachtgever

* Promovendus drs. S.T.L. Houben, prof. dr. H. Otgaar en prof. dr. H. Merckelbach zijn verbonden aan de Faculteit Psychologie en Neurowetenschappen van de Universiteit Maastricht. Otgaar en Houben zijn tevens verbonden aan de Faculteit Rechtsgeleerdheid van KU Leuven. Prof. mr. dr. E. Rassin is verbonden aan de Erasmus Universiteit Rotterdam. Correspondentie: sanne.houben@maastrichtuniversity.nl.

1. M. Kleijwegt, *Terug naar Oude Pekela*, Amsterdam: Balans 2011.

2. F. Jonker & P. Jonker-Bakker, 'Experiences with ritualistic child sexual abuse: A case study from the Netherlands', *Child Abuse & Neglect* 1991, 15, p. 191-196. Wij bedoelen hier uitdrukkelijk niet 'vals' in de zin van art. 188 Sr (opzettelijk onjuiste aangifte van strafbaar feit). Ons gaat het om onjuiste aangiften die op basis van pseudoherinneringen tot stand komen. Zie ook H. Merckelbach, 'Een "valse" aangifte', *De Psycholoog* 2015, 50, p. 40-48.

3. E. Rassin & H. Merckelbach, 'The potential conflict between clinical and judicial decision making heuristics', *Behavioral Sciences and the Law* 1999, 17, p. 237-248.

4. Merckelbach 2015.

5. G.F. Principe & E. Schindewolf, 'Natural conversations as a source of false memories in children: Implications for the testimony of young witnesses', *Developmental Review* 2012, 32, p. 205-223.

(hoewel vaak indirect, via de huisarts) en betaalt de behandeling (ook veelal indirect, via de zorgverzekering). Al met al brengt dat met zich mee dat het in de therapeutische context niet gaat om waarheidsvinding maar om de beleving en het verhaal van de cliënt. Als een cliënt meldt dat hij⁶ iets traumatisch heeft meegemaakt, dan zal de behandelaar dat als uitgangspunt nemen. De behandelaar zal geen onderzoek verrichten naar de vermeende traumatisering alvorens de behandeling te starten. Dat zou immers het vertrouwen tussen cliënt en behandelaar kunnen schaden. Behandelaars bevinden zich niet in de beste positie om aan waarheidsvinding te doen; ze zijn getraind in het behartigen van de belangen van de cliënt. Die belangen liggen vaak elders dan in het zoeken naar de objectieve waarheid.⁷

In het strafrechtelijk onderzoek draait het niet om de cliënt (getuige); hij/zij is evenmin de opdrachtgever. Het gaat om de verdachte, en in zekere zin zijn officier van justitie en rechter namens de samenleving opdrachtgever van het onderzoek naar die verdachte. Met deze verschillen tussen spreekkamer en rechtszaal in het achterhoofd is het onverstandig om het veronderstelde trauma voetstoots uit de therapeutische context over te nemen en in een aangifte of getuigenverklaring te gieten; dat het trauma de facto zo in die vorm heeft plaatsgevonden was immers niets meer dan een aanname om de behandeling te starten. Dat een getuige behandeld werd voor een trauma, betekent derhalve niet dat dit trauma ook daadwerkelijk heeft plaatsgevonden, laat staan dat zo'n trauma extra aannemelijk zou zijn geworden door het ondergaan van de behandeling.⁸ De problematische verplaatsing van behandelkamer naar rechtszaal staat niet iedereen altijd even helder voor ogen. Maar wetenschappers die zich in de kwestie hebben verdiept, zijn opvallend stellig in hun oordeel. Volgens sommigen van hen zouden therapeuten zelfs simpelweg moeten worden geweerd uit de rechtszaal.⁹

3. EMDR

Het doel van EMDR is om de cliënt te helpen om posttraumatische klachten zoals nachtmerries, herbelevingen en angstaanvallen tot hanteerbare proporties terug te brengen. Om dat te bewerkstelligen wordt hem gevraagd een mentale voorstelling te maken van het meest beladen beeld van de traumatische gebeurtenis (een herinnering op te halen). Om deze mentale voorstelling, ook wel *target image* genoemd, af te bakenen, gebruiken EMDR-therapeuten metaforen waarmee ze hun cliënten instrueren. Een veel gebruikte metafoor vergelijkt de traumatische ervaring met een film: de cliënt wordt geïnstrueerd

om de film stop te zetten op het meest indringende moment. Andere EMDR-therapeuten vergelijken het trauma met een fotoboek en geven de cliënt de opdracht om de meest aangrijpende foto te selecteren. Zulke metaforen suggereren dat het geheugen als een filmcamera werkt of dat herinneringen foto-achtige kwaliteiten bezitten. Vanuit de geheugenpsychologie gezien zijn dat aanvechtbare suggesties.¹⁰ Doel van de metaforen is evenwel niet om cliënten in te wijden in de capita selecta van het moderne geheugenonderzoek, maar om hen aan te moedigen om vervelende herinneringen op te halen. Als de cliënt eenmaal in staat is om een helder beeld van het meest traumatische moment op te roepen, bewerkstelligt de therapeut dat de cliënt tegelijkertijd veelvuldig snelle (doorgaans horizontale) oogbewegingen maakt. De herinnering aan het trauma zal, zo is de verwachting, vervolgens minder levendig en emotioneel worden. De cliënt zal deze bijgestelde herinnering verwerken en vervolgens opnieuw opslaan in het geheugen. De behandeling lijkt op korte termijn goed te werken,¹¹ maar tot op heden is er geen bewijs dat de therapie ook op lange termijn gunstige effecten sorteert, zodanig dat de posttraumatische klachten substantieel en blijvend afnemen.¹²

Er zijn meerdere verklaringen voor het gunstige kortetermijneffect van EMDR. Zo is geopperd dat door de simultane taken – oogbewegingen én herinnering ophalen – de hersenhelften beter met elkaar gaan communiceren. Wetenschappelijke bevindingen ondersteunen deze hypothese echter niet.¹³

Bij het verklaren van de therapeutische werking van EMDR heeft de zogenaamde werkgeheugentheorie de beste papieren. Deze theorie legt de nadruk op de beperkte capaciteit van het werkgeheugen. Zowel het oproepen van de traumatische herinnering als het uitvoeren van oogbewegingen doen een beroep op deze beperkte capaciteit. Aangezien het werkgeheugen die moet verdelen over twee taken, is er minder beschikbaar voor het volledig ophalen van de herinnering. Dit resulteert in een vagere herinnering, die vervolgens de vorige, heftigere versie overschrijft. In de praktijk worden oogbewegingen nog weleens vervangen door andere taken (bijvoorbeeld luisteren naar tonen, tikken met vingers). Deze taken lijken hetzelfde effect te bewerkstelligen als oogbewegingen.¹⁴ Hoe dan ook, de herinnering aan het traumatisch voorval wordt als gevolg van EMDR minder beladen en minder scherp.

Ofschoon het werkingsmechanisme van EMDR niet volledig is opgehelderd, maken veel therapeuten van de techniek gebruik om vervelende ervaringen bij de meest

6. We schrijven 'hij', maar bedoelen hier en elders 'hij'/'zij' of 'hem'/'haar'.

7. H.F.M. Crombag & H.L.G.J. Merckelbach, *Hervonden herinneringen en andere misverstanden*, Amsterdam: Contact 1996; 2019. S.A. Greenberg & D.W. Shuman, 'Irreconcilable conflict between therapeutic and forensic roles', *Professional Psychology: Research and Practice* 1997, 28, p. 50-57.

8. M.J. Scott & S.G. Stradling, 'Post-traumatic stress disorder without the trauma', *British Journal of Clinical Psychology* 1994, 33, p. 71-74.

9. L.E. Boesch, B.D. Sales & M.P. Koss, 'Rape trauma experts in the courtroom', *Psychology, Public Policy, and Law* 1998, 4, p. 414-432. D.W. Shuman e.a., 'An immodest proposal: should treating mental health professionals be barred from testifying about their patients?', *Behavioral Science and the Law* 1998, 16, p. 509-523.

10. Zie daarover: H. Merckelbach, *Goede verhalen zijn zelden waar*, Amsterdam: Prometheus 2020.

11. K. van Schie, S.C. van Veen & M.A. Hagenaars, 'The effects of dual-tasks on intrusive memories following analogue trauma', *Behavior Research and Therapy* 2019, 120, 103448. S.C. van Veen, S. Kang & K. van Schie, 'On EMDR: Measuring the working memory taxation of various types of eye (non)-movement conditions', *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* 2019, 65, 101494. S.C. van Veen e.a., 'Making eye movements during imaginal exposure leads to short-lived memory effects compared to imaginal exposure alone', *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* 2020, 67, 101466.

12. We parafaseren hier de conclusie van Cuipers en collega's (2020) in hun meta-analyse van de therapeutische effecten van EMDR: P. Cuipers e.a., 'Eye movement desensitization and reprocessing for mental health problems: a systematic review and meta-analysis', *Cognitive Behaviour Therapy* 2020, in druk.

13. R.W. Gunter & G.E. Bodner, 'How eye movements affect unpleasant memories: Support for a working-memory account', *Behavior, Research, and Therapy* 2008, 46, p. 913-931. M.A. van den Hout & I.M. Engelhard, 'How does EMDR work?', *Journal of Experimental Psychopathology* 2012, 3, p. 724-738.

14. Houben, S.T.L., Otgaar, H., Roelofs, J., Merckelbach, H., & Muris, P. (2020), 'The effects of eye movements and alternative dual tasks on the vividness and emotionality of autobiographical memory: A meta-analysis', *Journal of Experimental Psychopathology*.

uiteenlopende groepen van cliënten en patiënten te behandelen. Heden ten dage wordt de therapie veelvuldig ingezet om aandoeningen te behandelen, zoals eetstoornissen en verslaving, alhoewel er onvoldoende wetenschappelijk bewijs is om zo'n brede toepassing te rechtvaardigen.¹⁵

4. EMDR en geheugen

De gunstige kortetermijnresultaten van EMDR bij de behandeling van traumatische klachten zijn een aanwinst,¹⁶ maar de vraag rijst of iemand die EMDR heeft ondergaan daarna nog in staat moet worden geacht om een accurate getuigenverklaring af te leggen.

Hoe beïnvloedt EMDR de accuraatheid van een traumatische herinnering? Het antwoord hangt wezenlijk af van het scenario waarvan men uitgaat. Een eerste scenario is dat het trauma (een delict) de facto heeft plaatsgevonden. We weten niet of EMDR de accuraatheid van de herinneringen aan zo'n trauma kan beïnvloeden. Volgens sommige wetenschappers hebben de oogbewegingen tijdens EMDR als bijwerking dat de cliënt zich meer details kan herinneren van het traumatische voorval. Maar die opvatting wordt door andere onderzoekers juist weer betwist.¹⁷ Zo zijn er wel laboratoriumstudies die laten zien dat de voor EMDR zo typerende oogbewegingen leiden tot een *minder* accuraat geheugen.¹⁸

Een ander positief effect dat aan EMDR wordt toegeschreven, maar waarover evenmin consensus bestaat, is dat de cliënt door het volgen van EMDR-therapie resistenter wordt tegen suggesties. Aan die redenering ligt de volgende speculatie ten grondslag: EMDR beoogt niet perse om de herinnering aan te passen, maar wel om de emotionele lading ervan te reduceren. Dat zou betekenen dat de aanvankelijk traumatische herinnering wordt overschreven door een afgezwakte, fletsere (dus in sommige opzichten toch andere) versie. Voor een pseudoherinnering (al dan niet gesuggereerd) is nu juist nodig dat de betrokkene zich een heldere, levendige mentale voorstelling kan maken van een fictieve gebeurtenis. Door de EMDR zou het moeilijker worden om pseudoherinneringen te ontwikkelen, omdat immers de herinneringen aan het cruciale voorval worden afgezwakt.¹⁹

Voor deze redenering bestaat wel wat bewijs afkomstig uit experimenteel-psychologisch onderzoek. Maar het gaat dan om onderzoek waarin de oogbewegingen niet werden ingezet *tijdens* het ophalen van herinneringen;

iets wat bij EMDR juist wél dient te gebeuren. Wanneer oogbewegingen worden gemaakt *tijdens* het ophalen van herinneringen, kunnen ze leiden tot een verhoogde gevoeligheid voor suggesties en tot een toename van pseudoherinneringen en dat heeft alles te maken met de dubbeltaak-signatuur die het kritisch potentieel van proefpersonen en cliënten doet afnemen.²⁰ Kortom, als iemand daadwerkelijk een traumatische gebeurtenis heeft meegemaakt, leidt EMDR-behandeling er vervolgens in het gunstigste geval toe dat de herinnering aan dat trauma minder emotioneel is maar wel goed geconserveerd. Maar in het ongunstigste geval kan de behandeling leiden tot een toename van verkeerd herinnerde details en tot een grotere gevoeligheid voor suggestieve wenken van de kant van de behandelaar.

Dan is er nog het tweede scenario, waarin er in het geheel geen traumatische gebeurtenis (delict) heeft plaatsgevonden. Als de betrokkene vervolgens in EMDR-behandeling gaat en aangemoedigd wordt om een mentale voorstelling te maken van een fictief trauma, berust die voorstelling op imaginatie. Onderzoek laat zien dat herhaald imagineren kan leiden tot pseudoherinneringen.²¹ In jargon heet dat imaginatie-inflatie. Die treedt niet bij iedereen op. Pseudoherinneringen na herhaald imagineren manifesteren zich bij ongeveer 30% van de proefpersonen, maar dat zijn dan wel slimme en in beginsel gezonde mensen.²² Waarmee gezegd wil zijn dat in een therapeutische context en bij onzekere en angstige cliënten het potentieel om pseudoherinneringen uit te lokken wel eens grotere vormen zou kunnen aannemen. Dat is ironisch: terwijl EMDR beoogt de cliënt te helpen, kan het onder omstandigheden (als er geen sprake is geweest van traumatisering) cliënten opzadelen met pseudoherinneringen.²³ Voor dat risico en, meer algemeen, voor de nadelige bijwerkingen van psychotherapie is de belangstelling maar matig ontwikkeld.²⁴ Ook de pleitbezorgers van EMDR hebben tot nog toe weinig geschreven over de potentieel negatieve bijwerkingen van de techniek.²⁵ Dat is een verzuim. Uit een grootschalige Amerikaanse enquête bleek dat cliënten onder invloed van EMDR trauma's hervonden nadat hun therapeuten daar tijdens de behandeling expliciet jacht op hadden gemaakt.²⁶

Daar komt bij dat EMDR-therapeuten er soms aanvechtbare ideeën over het geheugen op nahouden. De meer-

15. P. Cuijpers e.a., 'Eye movement desensitization and reprocessing for mental health problems: A systematic review and meta-analysis', *Cognitive Behaviour Therapy* 2020, 49, p. 165-180.
16. C.W. Lee & P. Cuijpers, 'A meta-analysis of the contribution of eye movements in processing emotional memories', *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* 2013, 44, p. 231-239.
17. Zie voor beide standpunten B.R.T. Roberts, R.A. Fernandes & C.M. McLeod, 'Re-evaluating whether bilateral eye movements influence memory retrieval', *PLoS One* 2020, 15, p. 1-20. doi.org/10.1371/journal.pone.0227790.
18. A. Leer & I.M. Engelhard, 'Eye movements during recall reduces objective memory performance: An extended replication', *Behaviour, Research and Therapy* 2017, 92, p. 94-105. A. Leer & I.M. Engelhard, 'Side effects of induced lateral eye movements during aversive ideation', *Journal of Behaviour Therapy and Experimental Psychiatry* 2020.
19. A. Parker, S. Buckley & N. Dagnall, 'Reduced misinformation effects following saccadic bilateral eye movements', *Brain and Cognition* 2009, 69, p. 89-97. A. Parker & N. Dagnall, 'Effects of bilateral eye movements on gist based false recognition in the DRM paradigm', *Brain and Cognition* 2007, 63, p. 221-225.
20. S.T.L. Houben e.a., 'Lateral eye movements increase false memory rates', *Clinical Psychological Science* 2018, 6, p. 610-616. S.T.L. Houben e.a., 'Increases of correct memories and spontaneous false memories due to eye movements when memories are retrieved after a time delay', *Behaviour Research and Therapy*, 125, 103546, doi:10.1016/j.brat.2019.103536. Maar zie ook D.P. Calvillo & A.S. Emami, 'Do lateral eye movements increase susceptibility to misinformation? A registered replication', *Psychonomic Bulletin & Review* 2019, 26, p. 1905-1910. K. van Schie & A. Leer, 'Lateral eye movements do not increase false memory rates: A failed direct replication study', *Clinical Psychological Science* 2019, 7, p. 1159-1167.
21. A.K. Thomas & E.F. Loftus, 'Creating bizarre false memories through imagination', *Memory & Cognition* 2002, 30, p. 423-431.
22. J.K. Leding, 'False memories and persuasion strategies', *Review of General Psychology* 2012, 16, p. 256-268.
23. Zie ook Crombag & Merckelbach 1996; 2019.
24. Zie ook: H. Merckelbach e.a., 'Als psychotherapie faalt', *De Psycholoog* 2018, 53, p. 11-21.
25. R. Kaplan & V. Manicavasagar, 'Adverse effect of EMDR: A case report', *The Australian and New Zealand Journal of Psychiatry* 1998, 32, p. 731-732.
26. Zie Tabel S6 en S7 in L. Patihis & M.H. Pendergrast, 'Reports of recovered memories of abuse in therapy in a large age-representative U. S. national sample: Therapy type and decade comparisons', *Clinical Psychological Science* 2019, 7, p. 3-21.

derheid van de Nederlandse EMDR-behandelaars gelooft bijvoorbeeld in het bestaan van verdrongen trauma's.²⁷ Verdringing verwijst naar het tijdelijk uit het geheugen verdwijnen van een traumatische ervaring. De onkritische acceptatie van dit soort ideeën is problematisch omdat het therapeuten, onbewust, ertoe kan aanzetten om – gedreven door de beste bedoelingen – te speuren naar traumatische herinneringen, ook al rapporteert de cliënt die niet. Sommige EMDR-therapeuten koesteren inderdaad de ambitie om vage herinneringen aan traumatische gebeurtenissen te reactiveren.²⁸ De leidende gedachte is hier dat de cliënt allerlei mentale en fysieke klachten ervaart vanwege een verdrongen herinnering; en dat de enige manier om de cliënt van zulke klachten af te helpen, is om de herinnering te hervinden. Dat kan een suggestieve zoektocht naar verborgen trauma's in gang zetten die dan in pseudoherinneringen culmineert. Mediagenieke beschrijvingen van wat er met EMDR aan verborgen trauma's valt op te delven dragen bij aan het probleem dat we hier schetsen. Een voorbeeld is de Amerikaanse actrice die hulp zocht vanwege stressgerelateerde klachten en pijn in haar liesstreek. Een gecertificeerde EMDR-therapeut nam haar in behandeling, die erin resulteerde dat de actrice herinneringen aan seksueel misbruik tijdens haar kindertijd hervond. De actrice zelf had het idee dat daarmee alles op zijn plaats viel.²⁹ Ze zou daarin gelijk kunnen hebben, maar therapeutisch succes impliceert nog niet dat daarmee ook de historische waarheid is blootgelegd. We weten niet op welke schaal zich dit probleem voordoet in de behandelkamers van therapeuten die EMDR gebruiken. Wat we wel weten is dat de metaforen die zij aan hun cliënten geven vanuit het perspectief van waarheidsvinding naïef zijn.

5. EMDR in de rechtszaal

De populariteit van EMDR heeft haar echo's in de rechtszaal. In de in *rechtspraak.nl* geregistreerde uitspraken duikt EMDR in maar liefst 846 zaken op. Ongeveer de helft daarvan betreft strafzaken.³⁰ Vaak gaat het dan om een veroordeelde aan wie een TBS-maatregel is opgelegd en die een EMDR-behandeling krijgt en wat dat dan vervolgens inhoudt voor de prognose. Of het gaat om de kwestie of een veroordeelde de EMDR-behandeling van de slachtoffers moet vergoeden. Het zou goed zijn als de pleitbezorgers van EMDR zich uitlaten over zulke gevallen. Zijn TBS'ers echt gebaat bij EMDR? Uit welk onderzoek blijkt dat dan? Kunnen slachtoffers van geweldsmisdrijven profijt hebben van EMDR? Aan welke therapieduur moet dan gedacht worden en hoe weten we dat?

Wat ons echter nog dringender lijkt, zijn de strafzaken waarin de accuraatheid van een getuigenverklaring ter discussie staat, mede vanwege het gegeven dat de getuige eerder EMDR heeft ondergaan. Als de vraag naar de accuraatheid van een getuigenverklaring tot stand gekomen na EMDR wordt voorgelegd aan een rechtspsycholoog,

zal die, in het licht van het hierboven besproken onderzoek, concluderen dat EMDR potentieel herinneringen kan ondermijnen en dus ongunstig is voor de bewijsrechtelijke soliditeit van de getuigenverklaring. Aangezien in de juridische procedure nu juist onbekend is welk scenario (wél versus géén trauma) het geldige is, moet EMDR over de gehele linie worden gezien als een potentieel vertroebelende factor.

In een vonnis gewezen in een zedenzaak stond de Rechtbank Den Haag uitgebreid stil bij de effecten van EMDR op het geheugen van getuigen.³¹ Het ging in casu om drie vrouwen die verklaarden over misbruik door een bekende, misbruik dat jaren geleden zou hebben plaatsgevonden. Twee van de drie vrouwen deden aangifte; de derde zag daarvan af, maar legde niettemin een getuigenverklaring af. In de tussentijd hadden de drie vrouwen EMDR ondergaan teneinde de traumatische gebeurtenissen te verwerken. Mede op basis hiervan concludeerde de rechtbank dat de verklaringen van de aangeefsters 'te onbetrouwbaar zijn om te kunnen bezigen als bewijs en daarom van het bewijs dienen te worden uitgesloten. Dit leidt ertoe dat de verdachte dient te worden vrijgesproken'. In hun vorderingen tot schadevergoeding, met een gezamenlijk beloop van 55 000 euro, werden de aangeefsters niet-ontvankelijk verklaard.

6. Conclusie

Deze uitspraak illustreert dat therapeuten en cliënten er wijs aan doen om na te denken over wat hun gezamenlijke doel is. Het is om verschillende redenen onverstandig om lang te blijven rondlopen met een trauma, vervolgens behandeling te zoeken, en nog weer later aangifte te doen tegen de beweerdte veroorzaker van het trauma. Een van die redenen is, zoals gezegd, dat de behandeling weleens nadelige effecten kan hebben op de accuraatheid van de herinnering aan het traumatische incident, terwijl die accuraatheid nu juist cruciaal is in een juridische procedure. Een andere, daarmee samenhangende reden is dat deze aanloop naar een aangifte een koude douche kan opleveren voor de aangeefster. Met dat in het achterhoofd is het kwetsief als een therapeut een cliënt aanmoedigt om aangifte te doen tegen de (vermeende) dader, omdat zo'n confrontatie helend zou werken. Therapeuten zouden verre moeten blijven van juridische adviezen. Onze boodschap is niet dat cliënten die EMDR ondergingen beter kunnen afzien van het doen van aangifte. Ieder slachtoffer zou dat recht ten volle moeten kunnen benutten. Dan helpt het wel als:

1. therapeuten zich bewust zijn van het spanningsveld tussen therapie en waarheidsvinding. Herinneringen die onder invloed van EMDR worden opgehaald, bijgesteld en aangepast worden, kunnen niet gelden als onbetwistbare bouwstenen van het strafrechtelijk bewijs;
2. therapeuten zich onthouden van dubieuze metaforen om bij cliënten herinneringen vlot te trekken.

27. Houben, S.T.L., Otgaar, H., Roelofs, J., Wessel, I., Patihis, L., & Merckelbach, H. (2019), 'Eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) practitioners' beliefs about memory', *Psychology of Consciousness: Theory, Research, and Practice*, doi:10.1037/cns0000211.

28. P. Muris & H. Merckelbach, 'Traumatic memories, eye movements, phobia, and panic: A critical note on the proliferation of EMDR', *Journal of Anxiety Disorders* 1999, 13, p. 209-223. J.I. Hudson, E.A. Chase & H.G. Pope Jr., 'Eye movement desensitization and reprocessing in eating disorders: Caution against premature acceptance', *International Journal of Eating Disorders* 1996, 23, p. 1-5.

29. Zie foxnews.com/entertainment/90210-annalynne-mccord-repressed-memories-sexual-abuse.

30. Zie rechtspraak.nl.

31. Rb. Den Haag 22 november 2018, ECLI:NL:RBDHA:2018:13856.

- Hoe zulke metaforen het geheugen kunnen vertekenen is onbekend en derhalve past prudentie;
3. therapeuten de aanvankelijke klachten en herinneringen van de cliënt op voorhand documenteren. Gebeurtenissen die pas tijdens therapie worden herinnerd, dienen bij voorkeur 'geparkeerd' en *niet* behandeld te worden. Mocht een cliënt aan het eind van therapie toch nog last hebben van een nieuwe herinnering, kan een therapeut zo'n herinnering met EMDR behandelen mits de cliënt erover wordt geïnformeerd dat het een pseudoherinnering kan zijn;
 4. therapeuten de EMDR-behandeling exact volgens een protocol uitvoeren. Voorkomen moet worden dat therapeuten afwijken van het protocol (zogenoemde *therapist drift*)³² en additionele (suggestieve) vragen gaan stellen;
 5. de rechter in voorkomende gevallen kennis kan nemen van de onderliggende documentatie en het gevolgde protocol. Pas dan kan gekeken worden of de therapie op voor de waarheidsvinding prudente wijze is uitgevoerd door de therapeut.

Om redenen die wij niet snappen, zijn psychotherapeuten verenigd in verbanden die bepaalde stromingen representeren. Zo zijn er psychoanalytici die werken in de voetsporen van Freud, gedragstherapeuten die werken in de geest van Skinner en Pavlov en dus ook EMDR-therapeuten die cliënten behandelen in de traditie van de *founding mother* van hun beweging, Francine Shapiro. Ons verzoek aan de pleitbezorgers van EMDR is om met een onderbouwde visie te komen op het probleem dat we hierboven hebben geschetst – de strafrechtelijke echo's van EMDR – en zo'n visie in verenigingsverband te distribueren.

32. G. Waller, 'Empirisch onderbouwde therapie en therapist drift', *Tijdschrift voor Gedragstherapie & Cognitieve Therapie* 2014, 3, p. 206-231.