

Kryzys czy wytwór?

Usystematyzowane badanie tzw. syndromu fałszywej pamięci

Stephanie J. Dallam, Leadership Council



Citation: Dallam, S. J. (2002). Crisis or Creation: A systematic examination of false memory claims. *Journal of Child Sexual Abuse*, 9 (3/4), 9-36.

Artykuł opublikowany równolegle jako: "Dezinformacja wokół nadużyć seksualnych na dzieciach i dorosłych ofiar" (Misinformation Concerning Child Sexual Abuse and Adult Survivors), Charles L. Whitfield, MD, FASAM; Joyanna Silberg, PhD; and Paul Jay Fink, MD, Eds.) Haworth Press, 2002

Kopie artykułu można otrzymać z: The Haworth Document Delivery Service: 1-800-HAWORTH. E-mail address getinfo@haworthpressinc.com Webiste:

<http://www.HaworthPress.com> ©2001 by The Haworth Press, Inc. All rights reserved

STRESZCZENIE

W 1992 roku, nowo powstała Fundacja FMSF (False Memory Syndrome Foundation), założona przez ludzi twierdzących, że zostali niesłusznie oskarżeni o molestowanie dzieci, ogłosiła odkrycie nowego syndromu, który ma polegać na jatrogenicznym wytwarzaniu nieprawdziwych wspomnień wykorzystania seksualnego w dzieciństwie.

W tym artykule przyjrzymy się w naukowy sposób przesłankom ległym u podstaw "syndromu fałszywej pamięci", aby dowiedzieć, czy istnieją dowody empiryczne wystarczające do wysnucia takiego diagnostycznego konstruktu. Ponadto, aby określić, jakie są dane wspierające tezę adwokatów niesłusznych oskarżeń, że mamy do czynienia z kryzysem zdrowia lub epidemią fałszywych wspomnień, zbadamy wszystkie dowody epidemiologiczne, jakie za nią przemawiają. Przegląd literatury fachowej na temat seksualnego wykorzystywania dzieci pokazuje, że istnienie wspomnianego syndromu ogólnie nie znajduje akceptacji w kręgach specjalistów z dziedziny zdrowia psychicznego

i że ów konstrukt diagnostyczny oparty jest na ciągach fałszywych danych i założeniach, których słuszność w większości obalono już w sposób naukowy. Podobny brak dowodów obserwujemy w przypadku twierdzeń o "epidemii" nieprawdziwych wspomnień. Świat naukowy przychylił się do wniosku, że wobec braku empirycznych potwierdzeń, "syndrom fałszywej pamięci" najwłaściwiej jest uznać za pseudonaukowy wytwór mający służyć obronie pewnej grupy osób przed zarzutami seksualnego napastowania dzieci.

SŁOWA KLUCZOWE: amnezja, seksualne wykorzystanie dziecka, epidemia, fałszywa pamięć, kaziroddstwo, legislacja, pseudonauka, powszechna taktyka, odzyskane wspomnienia, materiał dowodowy, syndrom, sugestywność.

Wstęp

"Syndrom fałszywej pamięci" został przedstawiony i nagłośniony jako szeroko rozpowszechnione zjawisko społeczne, kiedy źle usposobieni lub źle wyszkoleni psychoterapeuci sprawiają, że pacjenci tworzą sobie wspomnienia nadużyć seksualnych w dzieciństwie (McCarty i Hough, 1992). Zjawisko to zostało opisane i nazwane syndromem przez grupę rodziców i rodzin oskarżonych o molestowanie przez ich dorosłe dzieci (zob. P. Freyd, March 1993, p. 4.), Fundację FMS poparło ideologicznie grono specjalistów, nie bacząc, że jest to organizacja zorientowana na obronę osób oskarżanych o czyny pedofilskie. Rzecznicy "syndromu fałszywej pamięci" rozgłosili następnie, że zjawisko to przybrało wymiar epidemii, a niektórzy posunęli się nawet do stwierdzeń o powszechnym kryzysie zdrowia psychicznego lat dziewięćdziesiątych (np. Gardner, 1993, p. 370). Z drugiej strony, krytycy tej polityki sugerowali, że ów "syndrom" zasadza się na mglistych, nie potwierdzonych generalizacjach, które nie spełniają kryteriów badań naukowych (e.g., Page, 1999), i że zasadniczym celem jego propagatorów jest podważenie świadectw dorosłych ofiar (np. Murphy, 1997). Artykuł ten w sposób krytyczny bada słuszność założeń i podstaw, z których wyrósł konstrukt "fałszywych wspomnień" oraz to, czy istnieją wystarczające dowody naukowe, by uznać go za uprawnioną diagnozę. Następnie bada jego rzeczywisty charakter i zasięg w poszukiwaniu dowodów dla stwierdzeń, że mamy do czynienia z powszechnym kryzysem zdrowia psychicznego czy epidemią

FABRYKACJA RUCHU: historia FMSF

Badania naukowe nad zjawiskiem wykorzystywania seksualnego dzieci przyniosły dwa zgodne odkrycia: (1) problem jest bardzo powszechny i o szerokim zasięgu (np. Finkelhor, 1994), oraz (2) przypadki tych nadużyć generalnie są utajone i nigdzie nie zgłaszane (np. Lawson i Chaffin, 1992; National Clearinghouse on Family Violence, 1997). Co więcej, badania pokazały, że wśród tych nielicznych ujawnionych przypadków bardzo rzadko udaje się postawić sprawcom zarzuty prokuratorskie, a gdy nawet to nastąpi, równie rzadko można obronić materiał dowodowy i przełożyć go na wyrok

skazujący (Dziech & Schudson, 1989). Mimo, że badania dowiodły też, że dzieci prawie nigdy nie konfabulują historii swojego wykorzystania (np.. Goodwin, Sahd, & Rada, 1979; Thoennes & Tjaden, 1990), to napastnicy z reguły tak przekonująco konfabulują swoją niewinność i to, że zostali fałszywie oskarżeni, iż mimo dowodów udaje im się uniknąć odpowiedzialności. Przy tym, system prawny historycznie od zawsze traktował dzieci jako własność rodziców, a psychologowie (a więc i biegli sądowi) uznawali doniesienia ofiar kazirodztwa za ich życzeniowe fantazje (Haugaard i Reppucci, 1988). W efekcie i system prawny, i specjaliści od zdrowia psychicznego, mieli (i ciągle jeszcze mają) tendencję do wątpienia w wiarygodność ofiar i niewrażliwość na ich doniesienia o wykorzystaniu seksualnym (Clevenger, 1992).

W latach osiemdziesiątych niektóre z ofiar kazirodztwa próbowały postawić swoich oprawców przed sądem i uzyskać od nich odszkodowania za straty i rany. I choć wiele z nich miało niepodważalne dowody na swoje wykorzystanie, wnioski o proces oddalano z powodu przepisów o przedawnieniu. Sądy stanowe zaliczały wykorzystanie seksualne do krzywd osobistych, których ściganie ma ściśle ograniczony termin. Tak więc szansa na oskarżenie napastnika upływała w 19 czy 20 roku życia ofiary, czyli w wieku, gdy ofiara wciąż była zależna od rodziców a także zbyt młoda, by zmierzyć się psychologicznie z tą swoją traumą.

Dopiero na przełomie lat 1980/90 dzięki oparciu w najświeższych badaniach naukowych i literaturze klinicznej wykazującej, że większość ofiar kazirodztwa cierpi na potraumatyczną amnezję dysocjacyjną (np. Herman i Schatzow, 1987; Terr, 1991) lub z innych powodów nie jest w stanie wcześniej niż w zaawansowanej dorosłości dostrzec krzywd, jakie wyrządziło im wykorzystanie, ofiarom kazirodztwa i ich prawnikom udało się przeforsować zapisy legislacyjne o wydłużeniu takich przypadkach okresu ścigania tych przestępstw. W efekcie w większości stanów USA wielu kazirodczych oprawców znalazło się w zasięgu odpowiedzialności za swoje dawne czyny. Jednakże przepis o wydłużeniu okresu ścigania dawał tę szansę tylko takim ofiarom, które dopiero co przypomniały sobie tamte zdarzenia z dzieciństwa (Brown, Schefflin, & Hammond, 1998). Inne, te które zawsze pamiętały swoje wykorzystanie, wciąż nie mogły ścigać swoich oprawców w owym wydłużonym okresie.

W tej nowej sytuacji, aby ujść odpowiedzialności, oskarżani rodzice, z których wielu było wpływowymi, zamożnymi i szanowanymi członkami społeczeństwa, zaczęli przy pomocy swoich adwokatów i ekspertów psychologii, gorączkowo szukać ratunku przed wyrokami więzienia i odszkodowaniami. W takich okolicznościach powstał koncept "syndromu fałszywej pamięci" dający, przy wsparciu grupy prawników i psychologów, szansę obalenia odzyskanych wspomnień jako dowodu w sądzie. W ten sposób i w tym celu, w marcu 1992 roku, została przez nich zarejestrowana Fundacja FMS.

Inicjatorów i założycieli tej fundacji, Pamelę i Petera Freydów, ponagliła paląca potrzeba ratowania własnej skóry, gdyż ich własna córka oskarżyła ojca o molestowanie seksualne w dzieciństwie. Dr. Harold Lief, który później okazał się być osobistym psychiatrą Pameli (Calof, 1993a), skontaktował Freydów z innymi rodzicami będącymi w identycznej sytuacji (J.J. Freyd, 1993). Rodziny te był również powiązane z parą małżeńską Ralph Underwager i Hollida Wakefield - tandemem znanym jako

wyróżniający się obrońcy osób oskarżanych o molestowanie dzieci. Underwager, udzielający się często w sądach jako ekspert obrony, wyznawał filozofię, że “lepiej, by tysiąc przypadków molestowania dzieci nie zostało wykrytych, niżby choć jedna osoba miała zostać niesłusznie skazana” (Kraft, 1985, p. 1).

Przy tworzeniu fundacji, Underwager i Wakefield bardzo też wspierali Freudów pod względem organizacyjnym (P. Freyd, May 21, 1992; Underwager & Wakefield, 1994). Pierwszy bezpłatny telefon zaufania FMSF dzwonił w prywatnym biurze Underwagera w jego Instytucie Terapii Psychologicznych, a on sam z żoną opracowali kwestionariusz do zbierania danych od rodzin kontaktujących się z FMS (P. Freyd, May 21, 1992).-- Na krótko przed założeniem FMSF, Underwager i Wakefield udzielili wywiadu redaktorowi wydawanego w Danii pisma *Paidika: The Journal of Paedophilia*, promującego społeczną akceptację pedofilii. W wywiadzie tym, jako psychologi ekspert Underwager wrażał swoje przekonanie, że w przypadku osoby, która zdecyduje się postawić na pedofilię, może to być odpowiedzialny wybór (“choosing pedophilia can be a responsible choice for an individual”). Następnie podkreślał, że: “pedofile mogą jasno i odważnie afirmować swój wybór przed społeczeństwem - mogą uważać, że to, czego chcą, oznacza odkrycie najlepszego sposobu dawania miłości. Jestem nie tylko psychologiem” - mówił dalej - “ale i teologiem i jako teolog wierzę, że jest to wola Boga, aby między dowolnymi ludźmi wywiązywała się bliskość i intymność, głęboka jedność na poziomie trzewi. Każdy pedofil zatem może powiedzieć: <Mam prawo do takiej bliskości w zakresie wyborów, jakich dokonuję>” (Geraci, 1993, pp. 3-4). Kiedy wywiad ten ukazał się w 1993 roku, Underwager został poproszony o rezygnację z funkcji doradczych pełnionych w FMSF. Jednak jego żona, Hollida Wakefield, wciąż pozostaje w zarządzie fundacji. Więcej informacji podaje Dallam [1997].--1

Z pomocą Harolda Limfa i Marin Orne-- Według dokumentów przedstawionych przez Jennifer Freyd (1993), oboje, Lief i Orne, w 1980 roku leczyli Petera Freyda z chronicznego alkoholizmu.-- FMSF szybko zgromadziła reprezentujące ją szacowne ciało doradcze, promujące nowo odkryty “syndrom” w świetle “naukowej” akceptacji (P. Freyd, czerwiec 1998, p. 1). Chociaż fundacja korzystała z ulg podatkowych przysługujących organizacjom naukowym, nie badań naukowych; jej działania skupiały się na obronie rodziców oskarżonych przez dzieci za nadużycia seksualne i na zwalaniu winy za kazirodcze wspomnienia ofiar na psychoterapeutów. Według słów Pameli Freyd (1 maja 1992): “Nasza fundacja powstała, ponieważ wielu z nas czuje, że zostało niewinnie oskarżonych przez terapeutów, którzy nigdy nawet nas nie spotkali (str. 1). Według Martina Gardnera (1993), prominentnego członka Naukowego i Profesjonalnego Ciała Doradczego FMSF, organizacja ta powstała aby “zwalczać szerzącą się gwałtownie epidemię podejrzanych terapii, które rozrywają i niszczą tysiące rodzin, sprawiając, że pacjenci drżą o swoje życie i łamiąc serca niewinnym rodzicom i innym krewnym (p. 370).

Mimo faktu, że “syndrom fałszywej pamięci” nigdy nie był przedmiotem jakichkolwiek badań ani nawet nie został zdefiniowany, FMSF zogniskowało swoje początkowe działania na wywieraniu wpływu na opinię publiczną przez główne media oraz na system prawny. Z pierwszego oficjalnego biuletynu fundacji, wspierające ją i kontaktujące się z

nią osoby dowiadywały się, że głównymi celami działań organizacji są: (1) zamieszczanie i wspieranie publikacji prasowych podających właściwe informacje na takie tematy, jak statystyki nadużyć seksualnych na dzieciach i plastyczność pamięci; (2) utworzenie centrum wsparcia informacyjnego i bazy danych, dotyczących procesów wszczętych na podstawie wypartych wspomnień; (3) przeprowadzenie badań dotyczących przekonań na te tematy wśród specjalistów zdrowia psychicznego oraz (4) zajęcie się innymi sprawami, o których mówicie nam, że muszą być rozwiązane, abyśmy mogli wam pomóc ("Foundation Activities", marzec 1992, str. 2).

Po zebraniu danych od swoich członków, FMSF podała, że większość z rodziców, którzy wstąpili do organizacji, boi się, że zostanie oskarżona przez swoje dorosłe dzieci. ("Legal Actions," June 12, 1992, str. 2). Niektórzy z nich już byli w przeszłości sądownie skazani i osadzeni za molestowanie nieletnich (FMSF, 1993). Jeden z pierwszych biuletynów FMSF zapewniał tych rodziców, że "Ciało Doradcze ds. Kroków Prawnych pracuje w maksymalnym tempie" ("Legal News," listopad 1992). Istotnie, zaraz po swoim powstaniu fundacja zaczęła intensywnie rozsiewać w mediach informacje, o pączkującej "epidemii" tego, co - jak domniemywała - było fałszywymi wspomnieniami.

EWALUACJA "SYNDROMU FAŁSZYWEJ PAMIĘCI" JAKO KONSTRUKTU DIAGNOSTYCZNEGO

Definicja "syndromu fałszywej pamięci"

Definicja "syndromu fałszywej pamięci" nie wyewoluowała z badań klinicznych; opis tego domniemanego zjawiska opiera się wyłącznie na twierdzeniach rodziców utrzymujących, że zostali przez swoje dorosłe córki kłamliwie oskarżeni o ich wykorzystywanie seksualne w dzieciństwie. Ponad rok po powstaniu i działalności FMSF, jej dyrektor wykonawczy Pamela Freyd wciąż nie była w stanie podać listy symptomów czy objawów charakteryzujących ten "syndrom" (Calof, 1993a). W późniejszym czasie jej organizacja przyjęła następujące określenie zaproponowane przez Johna Kihlstroma, - Kihlstrom następnie zrezygnował z członkostwa w FMSF i nie jest już związany z tą organizacją.-- psychologa w owym czasie doradcę fundacji (1993): *"Kiedy pamięć zostaje zniekształcona lub skonfabulowana, efektem może być coś, co nazwane zostało syndromem fałszywej pamięci - zaburzeniem polegającym na tym, że poczucie tożsamości danej osoby oraz jej relacje interpersonalne skupiają się wokół pamięci traumatycznych doświadczeń, w które, choć są obiektywnie fałszywe, osoba ta mocno wierzy. Zauważyć trzeba, że syndrom ten nie jest określany przez fałszywą pamięć jako taką. Wszyscy mamy wspomnienia, które są niedokładne. Syndrom ten może być zdiagnozowany wtedy, gdy owa pamięć jest zasiana tak głęboko, iż określa całą osobowość i styl życia takiej osoby, co z kolei niszczy wszystkie inne rodzaje jej adaptacyjnych zachowań. Analogia z zaburzeniem osobowości jest zamierzona. Syndrom fałszywej pamięci jest szczególnie destrukcyjny, gdyż osoba taka gorliwie unika*

konfrontacji z jakimikolwiek faktami, które mogłyby podważyć adekwatność jej pamięci. W ten sposób zaburzenie to zaczyna żyć własnym życiem, otorbionym i opornym na korekty. Dana osoba może tak bardzo skoncentrować się na tej pamięci, że skutecznie uniemożliwia jej to radzenie sobie z realnymi problemami w swym życiu (str. 10).

Campbell Perry (1995), członek Naukowego i Profesjonalnego Ciała Doradczego FMSF, stwierdził, że główną cechą charakteryzującą “syndrom fałszywej pamięci jest to, iż *“dana osoba podejmuje leczenie nastawione na odkrywanie wspomnień u terapeuty, który wierzy, że wszystkie psychiczne cierpienia są wynikiem wypartych wspomnień wykorzystania seksualnego w dzieciństwie i uznaje wszystkie niepowodzenia klientki w przywoływaniu dowodów kazirodztwa za przejaw jej ‘zaprzeczania’”* (str. 192). Wtedy terapeuta taki wprowadza zamaskowaną hipnozę (pod postacią technik kierowanego wyobrażania, relaksacji, analizy snów, pracy z regresją i podawania amytalu sodu), by wydobyć związane z wykorzystaniem “wspomnienia” (str. 189). Najtragiczniejszym skutkiem “syndromu fałszywej pamięci” według Pameli Freyd jest to, że “dotknięte nią pacjentki tracą swoje rodziny jak i wszystkie wspomnienia szczęśliwego dzieciństwa” Taylor, 1992)

Wykaz przypadków FMSF

“Syndrom fałszywej pamięci” jest kuriozalny w tym, że zazwyczaj “diagnozuje się” go bez żadnej ewaluacji klinicznej. Najwcześniej opublikowanym przypadkiem opatrzonym tą nazwą jest historia Jennifer Freyd, córki Petera i Pameli, założycieli FMSF. W grudniu 1990 roku Jennifer J. Freyd, ceniony psycholog i badacz naukowy procesów pamięci, z powództwa prywatnego oskarżyła swojego ojca o wykorzystanie seksualne. Dziesięć miesięcy później Pamela Freyd opublikowała, anonimowo, artykuł w piśmie *Issues in Child Abuse Accusations*, (Spory wokół oskarżeń o nadużycie dziecka) - brukowcu zajmującym się obroną przed tego typu oskarżeniami, a wydawanym przez Ralpha Underwadera. W artykule tym wystąpiła z twierdzeniem, że jej córka “kłamliwie oskarżyła swojego ojca o kazirodztwo“, oraz że “oskarżenia te narosły w wyniku sesji u terapeutki zajmującej się wydobywaniem wypartych wspomnień”. (Doe, 1991, str.154). Chociaż artykuł był anonimowy, podpisany pseudonimem “Jane Doe”, Pamela Freyd rozesłała go w listach, z podaniem tożsamości córki i własnej, do wielu osób z otoczenia Jennifer, w tym do jej mentorów naukowych z uczelni, właśnie w okresie, gdy mieli oni zaproponować jej wyższe stanowisko. Helcher (1996) notuje, że artykuł ten portretował ją w sposób daleki od pochlebstw - “Jennifer została opisana przez matkę jako osoba rozwiązała seksualnie (promiskuitywna), zawodowo niewydolna, anorektyczna i seksualnie sfrustrowana”.

Kiedy Jennifer Freyd, doktor psychologii, opublikowała swoją wersję tych wydarzeń (J. Freyd, 1993), stało się jasne, że jej przypadek spełnia bardzo mało z cech “syndromu fałszywej pamięci” wskazanych w literaturze FMSF. Po pierwsze, nie spędziła w terapii wielu miesięcy pracując nad jakimś nie związanym problemem, by przypomnieć sobie wykorzystanie; przyszła z powodu silnych lęków spowodowanych nadchodzącą wizytą rodziców i uświadomiła sobie kazirodztwo po drugiej sesji. Po drugie, terapeutka nie

stosowała żadnych technik wydobywających wspomnienia ani drażących nieświadomość - wspomnienia Jennifer pojawiły się w domu po tym, jak terapeutka zaledwie spytała, czy była kiedykolwiek nadużyta seksualnie. Po trzeciej, po uświadomieniu sobie tych wspomnień Jennifer nie wytoczyła procesu rodzicom, nie straszyla ich upublicznieniem i kompromitacją, ani - jak twierdzi - nigdy nie chciała zerwać z nimi relacji czy wykreślić ich ze swego życia. Jennifer zdecydowała się przerwać kontakty dopiero po wielu bezskutecznych próbach nawiązania konstruktywnej komunikacji (str. 20) i wskutek ciągłego, obsesyjnego interesowania się rodziców jej seksualnością (str. 16). Wreszcie, choć "syndrom fałszywej pamięci" jak się twierdzi "niszczy wszystkie inne rodzaje adaptacyjnych zachowań" i "uniemożliwia radzenie sobie z realnymi problemami w życiu" (Kihlstrom, 1993, p. 10), to pod ciężarem oskarżeń i oczerniania Jennifer nadal budowała swą naukową karierę, nadal dobrze opiekowała się dziećmi i nadal dobrze dbała o swoje małżeństwo. Zamiast zorganizować swoje życie i osobowość wokół wspomnień kazirodztwa, pozostała cenionym psychologiem i pracownikiem naukowym Stanowego Uniwersytetu Oregon.

Odpowiadając na publiczne zarzuty rodziców, Jennifer Freyd (1993) zmuszona była ujawnić informacje poddające w wątpliwość ich motywy i wiarygodność twierdzeń publikowanych przez matkę. Na przykład to, że Pamela F. wprowadziła wiele fikcyjnych elementów w rozgłaszaną przez siebie jako prawdziwą historię matki cierpiącej i zmuszonej borykać się z "fałszywymi oskarżeniami" córki o ojcowskie wykorzystanie seksualne. Na przykład wielokrotnie podkreślała w swojej wersji, kłamiąc, że z córką nie przedłużono umowy w ostatniej pracy. I, co zdumiewające, Pamela Freyd używa tego fikcyjnego elementu, jako możliwego dowodu na "fałszywe wspomnienia" córki. Napisała: "Czy nie jest 'pogwałceniem' uczucie, jakie się pojawia, gdy okazuje się, że córka nie ma kontraktu, choć mówiła, że ma?" (Doe, 1991, str. 162).

Jennifer Freyd (1993) ujawniła także, że przez całe jej dzieciństwo ojciec był notorycznym alkoholikiem - W jednym z wywiadów, Peter Freyd powiedział, iż jednym z powodów, dla których w końcu podjął leczenie z chronicznego alkoholizmu był "niepokój związany z faktem, że moja pamięć przestała funkcjonować tak dobrze, jak kiedyś" (Hechler, 1996). -- oraz że sam był wykorzystywany seksualnie przez starszego mężczyznę, co uważał za powód do dumy (według Jennifer, często powtarzał, że jako chłopiec był "szczególnie zaopiekowany"). Jennifer podkreśla też, że jej odkryte wspomnienia kazirodztwa są całkowicie spójne z nigdy nie usuniętą pamięcią pozostałych rodzinnych wzorców seksualizującego i intruzywnego zachowania (str.13) - ze wspomnieniami, które Peter i Pamela większości sami potwierdzili (Freyd, 1994; Hechler, 1996). Jennifer (1993) pisze także, że w czasie gdy wypłynęły oskarżenia, jej jedyne rodzeństwo, siostra, była już kompletnie zrażona do rodziców i kontaktu z nimi. Ponadto tak samo zrażeni byli własna matka Petera (która jest zarazem macochą jego żony Pameli), oraz jej jedyne rodzeństwo, brat jego matki. Należy odnotować, że wymienieni wyżej krewni wspierają Jennifer i bronią jej historii. William Freyd, brat Petera, powiedział w oświadczeniu: "W moim umyśle nie mam żadnych wątpliwości, że w domu Petera i Pam były poważne nadużycia. (...) FMSF to oszustwo stworzone przez nich po to, by zaprzeczyć prawdzie, że oboje przez większość życia uciekali od

odpowiedzialności” (W. Freyd, 1995, za: Whitfield, 1995, str. 7).

Brak empirycznego uprawomocnienia “syndromu fałszywej pamięci”

Po dziś dzień nie znaleziono żadnego empirycznego uzasadnienia dla “syndromu fałszywej pamięci” jako konstruktu diagnostycznego. Nie zostały też systematycznie opisane i zbadane symptomy mające określać ów domniemany syndrom. W efekcie, nigdy nie został on uznany za uprawnioną jednostkę diagnostyczną przez żadną z profesjonalnych organizacji. Co więcej, używanie tego określenia spotkało się z ogniem krytyki w naukowych czasopismach. Na przykład, grupa siedemnastu behawioralnych uczonych wydała wspólne oświadczenie kwestionujące słusność nazwy “syndrom fałszywej pamięci”, przypominając, że jest to określenie niepsychologiczne, lansowane przez prywatną fundację, której celem statutowym jest obrona rodziców przed wyrokami” (Carstensen et al., 1993, str. 23). Krytycy zaznaczają, że opiera się on na przeróżnych, nie mających pokrycia uogólnieniach, które nie spełniają podstawowych norm badania naukowego. Na przykład Page (1999) pisze: “FMSF paradoksalnie twierdzi, że przywiązuje szczególną wagę do badań metodami naukowymi i zarazem pozwalaa, by proponowany przez nich syndrom miał tak szeroką i rozmytą definicję, że nie tylko nie da się go studiować, ale nawet określić, kto nań cierpi”

<http://www.feminista.com/v2n10/cutlerpage.html>).

W odpowiedzi FMSF przyznała, że “właściwie nie mamy innych dowodów na jego istnienie niż historie, jakie słyszymy od oskarżonych rodziców, którzy dzwonią po pomoc. Pragniemy podkreślić fakt istnienia tego zaburzenia; musi ono być zbadane i potwierdzone lub odrzucone gdy wypłyną dalsze informacje. W tym celu, termin ‘syndrom fałszywej pamięci’ jest satysfakcjonujący” (“Our Critics,” kwiecień 1993, str. 3).

Badanie założeń przybranych dla tego konstruktu

Z powodu braku badań naukowych “syndromu fałszywej pamięci”, zostały poddane analizie założenia przybrane dla promocji tego konstruktu. Przegląd finansowanych przez zwolenników fałszywej pamięci wywiadów w mediach oraz piśmiennictwa pozwala stwierdzić, że budowa rzekomego syndromu opiera się w większości na sześciu założeniach: (1) Odkryta pamięć oznacza prawdopodobnie fałszywą pamięć; (2) Fałszywa/odkryta pamięć jest zazwyczaj implantowana przez niekompetentnych terapeutów, prowadzących terapie “odkrywania wspomnień”; (3) Wszczepienie ludziom wspomnień traumy, której nie było, jest bardzo łatwe; (4) Osoby odkrywające wspomnienia traumy są wysoce podatne na sugestię; (5) U pacjentów psychoterapii odkrywających wspomnienia traumy badany konstrukt jest powszechny i (6) Domniemani sprawcy są w jakiś sposób odporni na rozwinięcie tego “syndromu”. Aby “syndrom fałszywej pamięci” mógł być uznany za prawomocny konstrukt, każde z jego założeń musi zostać zbadane metodami akademickimi i poparte zasadami logicznego wnioskowania. Ponadto, aby zakwalifikować go jako syndrom, każda

domniemana cecha musi wiązać się z pozostałymi. Na przykład: osoba, która odkrywa wspomnienia nadużyć seksualnych powinna jednocześnie: odznaczać się wysoką sugestywnością, powinna odkryć te wspomnienia tylko w trakcie i w efekcie szeroko zakrojonej psychoterapii skierowanej na szukanie wspomnień, oraz powracająca w ten sposób pamięć nie może mieć znajdować żadnych zewnętrznych potwierdzeń (Brown, Schefflin, & Whitfield, 1999). Wystarczy krótki przegląd literatury naukowej by zobaczyć, że żadne z tych założeń, ani ujęte oddzielnie, ani w powiązaniu z pozostałymi nie znajduje w niej potwierdzenia.

Założenie 1: Odkryta pamięć oznacza prawdopodobnie fałszywą pamięć

Najczęściej wysuwany argument na rzecz “syndromu fałszywej pamięci” jest domniemany brak dowodów na zjawisko wyparcia/stłumienia. W jednej z wczesnych publikacji FMSF stwierdza: “Psychiatrzy doradzający członkom naszej fundacji zdają się być jednomyślni w opinii, że wspomnienia takich okrucieństw nie mogą być wyparte. Potworności te siłą rzeczy muszą być pamiętane” (FMSF, 1992, str. 2). Z tego stwierdzenia ma wynikać założenie, że każde wspomnienie traumy, które zostało utracone a potem odzyskane musi być wymysłem. Niektórzy z popleczników fałszywej pamięci przyznają jednak, że w przypadkach pojedynczych urazowych zdarzeń takich jak gwałt może pojawiać się potraumatyczna amnezja. Jednak przy tym chcą dowieść braku podstaw dla poglądu, że można mieć całkowitą niepamięć powtarzających się epizodów wykorzystania seksualnego i że po latach można odzyskać tę pamięć w wiernej formie. (np. Underwager & Wakefield, 1995). Założeniu, że odroczonej pamięć należy uważać za fałszywą, sprzeciwiają się wyniki niezliczonych badań naukowych prowadzonych na strauumatyzowanych populacjach. Ostatnie podliczenie mówi, że aż 68 naukowych opracowań dowodzi realności wypartych i odzyskanych wspomnień traumy (Brown et al., 1999). Jednocześnie badania wskazują, że zakłócenie zapamiętywania zdarzeń z dzieciństwa polega na zapominaniu negatywnych, bolesnych doświadczeń, które się wydarzyły, a nie na pamiętaniu urazów, których nie było (Brewin, Andrews, & Gotlib, 1995). W dodatku, podręczniki diagnostyczne stosowane przez specjalistów zdrowia psychicznego (np. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, wyd. IV, American Psychiatric Association, 1994) uznają problemy ze świadomym pamiętaniem za cechę pięciu potraumatycznych zaburzeń: PTSD (potraumatycznych zaburzeń stresowych), amnezji dysocjacyjnej, fugi dysocjacyjnej, DID (dysocjacyjnego zaburzenia tożsamości nazywanego poprzednio osobowością mnogą) i DDNOS (zaburzeń dysocjacyjnych niemożliwych do wyjaśnienia w inny sposób).

Tak więc, jeśli chodzi o wiarygodność odzyskanych wspomnień badania naukowe mówią, że nie są one ani mniej, ani bardziej precyzyjne, niż normalna pamięć ciągła (np. Brown et al., 1999). Badania podłużne populacji osób mających udokumentowaną prawnie historię nadużyć w dzieciństwie wykazały, że odkrywały one związane z nimi wspomnienia po długim okresie ich zapomnienia swojej traumy (Corwin & Olafson, 1997; Duggal & Sroufe, 1998; Weene, 1995; Williams, 1995). Pokazały też, że znacząca część badanych, którzy odkryli pamięć traumatycznych zdarzeń, odnajdowała następnie zewnętrzne dowody potwierdzające realność swych wspomnień (np. Andrews et al.,

1999; Chu, Frey, Ganzel, & Matthews, 1999; Dalenberg, 1996)~ Zob. też Recovered Memory Archive at Brown University. Archiwum to jest dostępne przez Internet i dokumentuje ponad 80 przypadków, w których odzyskane wspomnienia wczesnej traumy znajdowały zewnętrzne potwierdzenie.

(http://www.brown.edu/Departments/Taubman_Center/Recovmem/Archive.html). --. Po przejrzeniu i zsumowaniu tych wyników Schefflin i Brown (1996) stwierdzili: “Jeśli sądy wymagają od biegłych weryfikacji tego, czy wyparte wspomnienia są prawdą, to muszą, zgodnie z oficjalnie uznaną nauką, albo przyjąć fakt, że takie wspomnienia są absolutnie prawdziwe, albo uznać, że żadna ludzka pamięć - wyparta, odzyskana, ciągła czy jakakolwiek inna - nie jest wiarygodna” (str. 183).

Innym problemem związanym z założeniem, że odkrytą pamięć trzeba brać za fałszywą, jest to, że choć istnieją liczne badania świadczące o możliwej zawodności ludzkiej pamięci retrospektywnej (np. Loftus, Korf i Schooler, 1989), to nie ma żadnych usystematyzowanych badań mogących udokumentować “syndrom fałszywej pamięci” i nie ma żadnej profesjonalnej instytucji, która by oficjalnie uznała jego istnienie.

Przeciwnie, odnotowujemy przynajmniej jedno profesjonalne ciało, które oficjalnie uznało nieprawomocność tego konstruktu. Brytyjskie Towarzystwo Psychologiczne (British Psychological Society BPS) przesłuchało 108 psychoterapeutów prowadzących pacjentów z odzyskanymi wspomnieniami. W rezultacie okazało się, że większość tych pacjentów odzyskała wspomnienia wykorzystania seksualnego jeszcze przed podjęciem terapii i sięgnęła po profesjonalną pomoc z ich powodu. Ponadto tylko kilku terapeutów z przesłuchanej grupy używało jakiegś z technik ułatwiających dotarcie do wspomnień, a 41% ich pacjentów znalazło następnie pewne spójne z odzyskaną pamięcią zewnętrzne potwierdzenia swojej traumatycznej przeszłości (Andrews et al., 1999). Generalnie Brytyjskiemu Towarzystwu Psychologicznemu nie udało się znaleźć żadnych przekonujących dowodów na istnienie “syndromu fałszywej pamięci”, co skłoniło je do wydania następującego oświadczenia: “Mamy obecnie spójne, logiczne dowody, że tzw. syndrom fałszywej pamięci nie wyjaśnia wszystkich, ani nawet niektórych, przykładów odkrytych wspomnień traumy” (Reaney, 2000).

Założenie 2: Fałszywa pamięć jest zazwyczaj implantowana przez niekompetentnych terapeutów

Za każdym razem, gdy pacjent odkrywa dawne wspomnienia wykorzystania seksualnego, czy to w trakcie terapii czy poza nią, poplecznicy fałszywej pamięci oskarżają psychoterapeutę o szalbiercze prowadzenie “terapii wydobywania wspomnień”. Mimo że postawa orientacji na wydobywanie wspomnień za pomocą takich technik, jak kierowana wyobraźnia, relaksacja, analiza snów, praca z regresją i podawanie amytalu sodu, wśród klinicystów głównego nurtu należy do rzadkości (e.g., Briere, 1995; Calof, 1993b), propagatorzy fałszywej pamięci utrzymują, że praktyki te są “powszechnym i dominującym zjawiskiem” w całym kraju, które prowadzi do “zniszczenia życia tysiącom ludzi” (Ofshe i Watters, 1993, str. 4). W istocie, Underwager głosi, że jeśli jakaś osoba nie przypomina sobie wykorzystania w dzieciństwie, a potem idzie do terapeuty i je odkrywa, “jedynym zdroworozsądkowym wnioskiem jest to, że wspomnienia te

wytworzył terapeuta” (Morris, April 24, 1992).

Założeniu, że odkryte wspomnienia są generalnie implantowane przez terapeutów stosujących wymienione wyżej techniki, sprzeciwiają się wyniki licznych badań dowodzące, że większa część osób, które odkrywają swoje wykorzystanie, dokonuje tego bez jakiegokolwiek terapii (np. Albach, Moorman, i Bermond, 1996; Andrews et al., 1999; Chu et al., 1999). Na przykład w Holandii, Albach nie udało się wykryć znaczących różnic w zakresie amnezji, odzyskanych wspomnień ani innych zjawisk pamięciowych między grupami ofiar wykorzystania będących w terapii, a nie podejmującymi jej (Albach et al. 1996). Autorki zmuszone są wyprowadzić wniosek, że psychoterapia nie jest istotnym czynnikiem w przypominaniu sobie wykorzystania wśród holenderskich pacjentek. Dalsze badania wykazują, że choć w niektórych osobom wspomnienia te zaczynają powracać w trakcie terapii, większość takich przypadków wydarza się albo w ogóle bez jej podjęcia, albo bez stosowania wspomnianych technik (np. Andrews et al., 2000; Chu et al. , 1999; Dalenberg, 1996; Elliot, 1997).

Schefflin and Brown (1999) sprawdzili to założenie badając typy i formy terapii, z jakich korzystała grupa trzydziestu byłych pacjentek, które później pozwały swoich terapeutów do sądu pod zarzutem wszczęcia fałszywych wspomnień. Badacze ci stwierdzili, że żadna z tych osób nie może odpowiadać profilowi pacjentki wprowadzonej w błąd poznawczy na terapii, a następnie starającej się go zre-ewaluować. Zamiast tego, zaobserwowali oni “tendencję do re-ewaluowania przez badane własnego spojrzenia na terapię” - co okazywało się wynikiem silnej presji rodzin i propagandy “syndromu fałszywej pamięci”. W dodatku, “w *żadnym* [kursywa oryginalna] z tych 30 przypadków nie udało się zaliczyć prowadzonej terapii do nurtu zorientowanego na ‘wydobywanie wspomnień’ ani stwierdzić stosowania związanych z tym technik” (str. 685).

Założenie 3: Wszczepienie ludziom wspomnień traumy, której nie było, jest bardzo łatwe
Zwolennicy “syndromu” twierdzą, że terapeutom jest niezwykle łatwo mimowolnie wszczepić swoim klientom jakiś zestaw fałszywych wspomnień autobiograficznych o wykorzystaniu seksualnym w dzieciństwie. Na przykład Khilstrom (1996) pisze: “nawet kilka sądujących pytań lub jeden sugestywny znak ze strony postaci w pozycji autorytetu, jaką zwykle jest terapeuta, może wystarczyć do wzbudzenia w klientce przekonania, że była molestowana w dzieciństwie”. Mamy na dziś sprzeczne dane na temat możliwości “implantowania” komuś całkowicie fałszywych wspomnień traumy; jednakże naukowcy badający pamięć zgadzają się co do tego, że kreacja iluzorycznego materiału wymaga zastosowania silnej sugestii i silnego autorytetu (e.g., Lindsay, 1998). Po weryfikacyjnym przeglądzie fachowej literatury, Lindsay i Read (1994) wnioskuje: “Istnieją tylko śladowe powody do obaw, że kilka sugestywnych pytań doprowadzi klienta do iluzji i wczarowania w siebie żywych i przemawiających emocjonalnie wspomnień wykorzystania seksualnego w dzieciństwie” (str. 294).

Badania empiryczne wskazują na dwa główne czynniki zwiększające szansę, że ktoś wytworzy sobie fałszywy obraz: (1) siła sugestywnego wpływu i (2) postrzegane pozory prawdopodobieństwa danego zdarzenia (Lindsay, 1998). Na przykład, Porter, Yuille and Lehman (1999) donoszą, że dzięki stosowaniu szeroko zakrojonych technik sugestii w

połączeniu z wprowadzaniem w błąd, udało im się wpoić niektórym z badanych dzieci przekonanie, że w ich życiu miało miejsce jakieś stresujące zdarzenie (np. atak psa) i że widziało to i mówiło o tym jedno z rodziców. Po eksperymentach i stosowaniu technik kierowanej wyobraźni oraz powtarzanych prób odzyskiwania Porter et al. donieśli, że 26% uczestników “odnajdowało” kompletną pamięć nieprawdziwego zdarzenia, jeśli było ono uporczywie przedstawiane przez rodziców jako prawdziwe, a 30% osób przypominało sobie pewne jego aspekty. Stosując podobne techniki Pezdek, Finger and Hodge (1997) usiłowali wprowadzać w błąd dorosłych, sugerując im, że w dzieciństwie zgubili się w galerii handlowej. Próbowali też przekonać ich, że gdy byli mali aplikowano im lewatywy. O ile trzech z dwudziestu uczestników eksperymentu błędnie twierdziło potem, że istotnie zgubili się w galerii (co jest stosunkowo częstym i obytym zdarzeniem), żaden z badanych nie twierdził potem błędnie, że dostawał lewatywy (co jest doświadczeniem bardzo zbliżonym do wykorzystania seksualnego). Gotowość niektórych badanych podmiotów do modyfikowania swoich dziecięcych wspomnień pod wpływem odmiennych relacji swoich rodziców ukazuje zaniedbany obszar badań nad pamięcią i sugestywnością: zdolność wzbudzania przez osoby w pozycji autorytetu fałszywych wspomnień o *nie byciu* wykorzystywanym (Fish, 1998). Richard Kluft, Psychiatra z Uniwersytetu Temple, zauważa, że tego typu eksperymenty dowodzą, iż jeśli rodzina jest zdeterminowana by zmącić poczucie realności u dziecka, to ma spore szanse na sukces (Bavley, 1995).

Założenie 4: Osoby odkrywające wspomnienia traumy są wysoce podatne na sugestie
Założenie o sugestywności jest kością niezgody w sporze o autentyczność wspomnień; to na nim bazuje oskarżanie terapeutów o wprowadzanie nowego materiału do banków pamięci klientów. W jednym z biuletynów FMSF jest artykuł, który stwierdza, że “ponieważ klient zaczyna terapię z powodu trudności i cierpienia, to niemal z definicji jest podatny na sugestie ("How Could This Happen", listopad 1993, str. 3). Tymczasem założenie o silnej podatności na sugestie w początkach terapii nie znalazło potwierdzenia w testach zbudowanych specjalnie po to, by ją wykazać. Przeciwnie - badacze odkryli, że w grupie pacjentów klinicznych pamięć tych, co odkryli wspomnienia nadużyć seksualnych, jest odporniejsza na spaczenia pod wpływem sugestywnych natchnień osób trzecich, niż pamięć pozostałych, co ich nie odkryli lub nie mają (Leavitt, 1997; 1999). Clancy, McNally i Schachter (1999) porównali kobiety z odzyskanymi wspomnieniami wykorzystania do grupy kobiet bez nich, aby sprawdzić, czy wyobrażanie sobie niezwykłych wydarzeń w dzieciństwie wzmacnia wiarę badanych w to, że mogły się one rzeczywiście zdarzyć. Wykryto przez to, że choć techniki kierowanych wyobrażeń nie wzmacniały w sposób istotny statystycznie takiego przekonania, to grupa kontrolna (ta bez odkrytych wspomnień) okazała się bardziej skłonna wierzyć, że wyobrażane sobie zdarzenia działały się kiedyś naprawdę, niż grupa z historią odkrytej pamięci wczesnych nadużyć.

Założenie 5: “Syndrom fałszywej pamięci” jest powszechny

Po miesiącu od założenia, liderzy FMSF oświadczyli, że “syndrom fałszywej pamięci”

jest powszechny. Reporterowi *Utah County Journal* Pamela Freyd powiedziała, że “setkami, a może i tysiącami, rodziny w całych Stanach Zjednoczonych zmagają się ze skutkami fałszywych wspomnień wykorzystania seksualnego wywlekanych w psychoterapii” (Morris, April 21, 1992). W 1998 roku, doradca FMSF oszacował, że rokrocznie aż 750 tysięcy klientów jest narażonych na wszczęcie fałszywych wspomnień wskutek leczenia terapeutycznego (Tyroler, 1999). Bezspornie, twierdzenia o nowej jednostce diagnostycznej, która osiąga rozmiary epidemii, wymagają rzetelnej analizy i potwierdzenia naukowego (Pope, 1996). Jednak FMSF nigdy nie przeprowadziła ani nie zleciła badań epidemiologicznych na potwierdzenie swojej tezy. Główną trudność stojącą na przeszkodzie naukowym badaniom tego konstruktu okazała się tkwić w tym, że nie został on stwierdzony w żadnej z grup klinicznych, gdzie w opinii swoich proponentów miał się lawinowo szerzyć. Na przykład Hovdestad and Kristiansen (1996) przebadali grupę 113 kobiet z historią wykorzystania seksualnego w dzieciństwie, z których połowa zgłaszała przynajmniej jedno wyparte i odzyskane wspomnienie takich nadużyć, a więc powinna była potencjalnie cierpieć wskutek fałszywej pamięci. Okazało się jednak że grupa z odzyskanymi wspomnieniami wczesnego molestowania nie różniła się statystycznie pod względem objawów klinicznych od grupy posiadającej ciągłą pamięć nadużyć. Oprócz tego, że kryteria opisane i propagowane przez FMSF nie wykazały mocy dyskryminacyjnej między tymi dwiema grupami, nie znaleziono też dowodów mogących wskazywać zależność przypadków odzyskiwania wspomnień od stosowania terapii ani pewnych jej typów.

Założenie 6: Domniemani sprawcy są odporni na “syndrom fałszywej pamięci”

Członek ciała doradczego FMSF Campbell Perry (1995) podał do wiadomości brak empirycznych danych potwierdzających istnienie “syndromu fałszywej pamięci”, zastrzegając, że nie jest on syndromem w ścisłym rozumieniu tego słowa i domagając się rozumienia go “w swobodniejszy sposób”. Tak więc według niego: “fałszywa pamięć “kwalifikuje się jako syndrom w kategoriach zespołu zachowań wskazujących na wspólną przyczynę lub podstawę” (str. 191-192). I dalej Perry pisał: “Syndrom fałszywej pamięci” pasuje dokładnie do tego alternatywnego sposobu definiowania, który konceptualizuje go w ramach procesu prowadzącego do koreślonego wyniku” (str. 192). Krytycy jednak jako logiczny absurd wytknęli to, że w przypadku takiego definiowania “konstrukt” jego wynik (tutaj: fałszywe wspomnienia) zamiast kończyć proces, to rozpoczyna jego przebieg, a to wskutek założenia *a priori*, iż rzeczona pamięć (wynik) jest fałszywa (np. Calof, 1993a). Sama FMSF nigdy nie przetestowała tego założenia, tak jak nie podjęła i nie podejmuje prób zbadania uwarunkowań i wiarygodności twierdzeń osób zgłaszających się jako fałszywie oskarżone (P. Freyd, March 1994), a profesjonaliści bardzo rzadko ewaluują osoby twierdzące, że padły ofiarą tego zaburzenia (Pope, 1996). W sytuacji, gdy nie można potwierdzić takiej diagnozy, formułowane są przez ludzi nie związanych z nauką, niefachowych i niewykształconych, różne “diagnozy” zastępcze, oparte jedynie na zaprzeczaniu osób podejrzanych o molestowanie.

Założenie, że pamięć oskarżanych rodziców jest bardziej trafna lub prawdziwa od pamięci ich dzieci, doprowadziło wiele osób do nieufnego traktowania FMSF i krytyki braku obiektywizmu przy definiowaniu i stosowaniu kluczowego konstruktu tej organizacji. W artykule zatytułowanym: "Skąd mamy pewność, że nie reprezentujemy pedofilów" Pamela Freyd (29 stycznia 1992) pisze, iż FMSF nie może być ich przytuliskiem, bo jako ta nowo powstała organizacja stanowimy grupę ludzi świetnie się prezentujących, przyprószonych nobliwą siwizną, dobrze ubranych, zdrowych i uśmiechniętych (str. 1). -- (e.g., Courtois, 1995; Houlst, 1998; Whitfield, 1995). Nie tylko brakuje empirycznych dowodów dla tak tendencyjnych założeń, ale istnieją liczne badania wskazujące, że jest dokładnie odwrotnie. Na podstawie przeglądu literatury naukowej dotyczącej retrospektywnego przypominania sobie doświadczeń z dzieciństwa, Brewin et al. (1995) mogli stwierdzić dwie rzeczy: (1) że rodzice generalnie wspominają dzieciństwo swojego potomstwa w znacznie korzystniejszych i szczęśliwych barwach, niż wynika to z obiektywnie zebranych danych, oraz (2) dorośli pamiętają własne dzieciństwo z dużo większą zgodnością z faktami, niż ten sam okres u swoich dzieci. Co więcej, zespół badawczy Brewina wykrył, że spaczenia pamięci występują częściej przy inhibit recall i że rodzice mogą grać istotną rolę przy wypaczaniu rzeczywistości w umyśle dziecka i przy wpajaniu mitów dotyczących jego przeszłości.

Bezkrytyczna akceptacja przez FMSF zaprzeczeń prezentowanych przez ludzi oskarżonych o molestowanie seksualne budzi szczególnie silną wątpliwość ze względu na udowodnioną badawczo w populacji pedofilskich napastników seksualnych nadzwyczajną tendencję i zdolność do zaprzeczania swoim przestępstwom i oraz minimalizowania ich. Jedno z badań (Nugent i Kroner, 1996) podaje, że grupę tę cechuje szczególnie umiejętność wywierania dobrego wrażenia na innych, a ich zaprzeczanie jest tak głęboko zakorzenione i uporczywe w reakcjach, że niewiele ma już wspólnego z tym, czy dany napastnik dokonał danej napaści. Nugent i Kroner ostrzegają, że ewaluując podejrzanych w sprawach o molestowanie dzieci, psychologowie powinni polegać wyłącznie na niezależnych źródłach potwierdzeń stojących w opozycji do ich zaprzeczania. Po przejrzeniu badań i literatury klinicznej na temat napastników seksualnych, psycholog sądowy Richard Lanyon napisał co następuje:

Dowody kliniczne wskazują, że jeśli chodzi o zaprzeczanie molestowaniu dzieci, to osoba, która tego dokonała, będzie zaciekle oczerniać i szkalować swoją ofiarę oraz wszystkich wnoszących oskarżenie, nagłaśniać oświadczenia o swojej niewinności, przedstawiać spontaniczne dowody, że ją wrobiono i aktywnie wpływać na biegłych oraz innych ludzi sprawujących procedury sądowe, zarzucając im tendencyjność, uprzedzenia, nieuczciwe korzyści finansowe itd., i na przemian szantażując emocjonalnie pełnym dramatyzmu eksponowaniem swojej krzywdy i cierpienia z powodu tak niesprawiedliwego prześladowania (Lanyon, 1993, str. 38).

Pomimo udowodnionej siły i uporczywości broniienia się napastników seksualnych przed zobaczeniem i przyznaniem, że mają problem, jedyny moment, gdy propagatorzy fałszywej pamięci "diagnozują" u osoby oskarżonej o molestowanie "syndrom fałszywej pamięci" jest wtedy, gdy osoba ta przyznała się zarzutów lecz chce się wycofać. W takich przypadkach zdiagnozowanie "syndromu" służy wytłumaczeniu jej "omyłkowych"

poprzednich zeznań. Przykładem jest proces, na którym powołany przez obronę psychiatra dowodził, że przyznanie się kanadyjskiego pastora do molestowania córki wynikało z fałszywej pamięci, jaka rozwinęła się u niego spontanicznie na terapii małżeńskiej odbywanej wspólnie z żoną. Dalej, psychiatra ten dowodził, że wskutek wysuniętych przez córkę oskarżeń o molestowanie oraz z powodu problemów małżeńskich pastor stał się emocjonalnie niestabilny. W tak obciążonej emocjonalnie atmosferze mężczyzna ten miał doznać "spontanicznej" hipnozy, która spowodowała w nim powstanie owych nieprawdziwych wspomnień. Córka, która wyprowadziła się z domu w wieku szesnastu lat, nie została wezwana na świadka i jej ojciec został uniewinniony. Jak można się spodziewać, FMSF zyskała popularność w środowiskach pedofilów. Istotnie, wszystkie ich organizacje wskazują obecnie link do strony internetowej FMSF, np.: zobacz: Fundacja Bezpieczne Niebo, organizacja dla "odpowiedzialnych amatorów chłopców" (see SafeHaven Foundation, an organization for "responsible boylovers," <http://www.safet.net/info/index.html>). -- (Tyler, 1997).

DANE PRZEŚWIETLAJĄCE "SYNDROM FAŁSZYWEJ PAMIĘCI"

Po dziś dzień (2002 rok), jedynym statystycznym dowodem na poparcie istnienia "Syndromu" i "epidemii" fałszywej pamięci są telefony od rodziców dzwoniących do FMSF oraz dane zestawiane przez członków tej organizacji. Ponieważ nie stwierdzono żadnych innych dowodów, jeden z doradców fundacji, Campell Perry (1995), sugerował, że jej dane muszą się liczyć z "surowym oszacowaniem" tego zjawiska (p. 191), co też nastąpiło. Aby móc potwierdzić, że zebrane przez FMSF dane istotnie sugerują wystąpienie powszechnego kryzysu zdrowia psychicznego, podjęto systematyczne badania metod zbierania danych przez tę fundację oraz sposobów ich przedstawiania.

Analiza składu osobowego FMSF oraz powiązanych podmiotów

Metoda. Do wyszukania zarówno profesjonalnych jak i niefachowych artykułów podających informacje o członkach i osobach kontaktowych FMSF użyto kilku czołowych baz danych (np. Lexis-Nexis, NewsBank, Index to Legal Periodicals, PsychLit, Medline, etc.). Oparto się także na transkrypcjach audycji telewizyjnych i komplecie biuletynów FMSF z archiwum tej organizacji. W badaniu posłużono się tylko takimi artykułami i transkrypcjami, które jako warunek zawierały dokładne dane numeryczne znajdujące niezbite potwierdzenie członkostwa osobowego badanej fundacji lub bycia jej kontaktami. Poza tym, każdy materiał musiał mieć sygnaturę publikacji FMSF, stanowić datowane zestawienie liczbowe jej członków lub wskazywać na równoległe przeprowadzony wywiad z osobą wymienianą w danym artykule. Kryteria te spełnione zostały przez 92 media (przede wszystkim publikacje prasowe), 8 artykułów w czasopiśmie fachowym oraz 36 biuletynów informacyjnych FMSF.

Aby zapewnić dobry standard porównawczy i pewność, że zawierają prawdziwe informacje, oparto się też na formularzach podatkowych badanej fundacji, zarchiwizowanych przez Wewnętrzny System Wyszukiwania Danych (IRS). Jako organizacja typu non-profit, FMSF musiała składać coroczne zeznania podatkowe (formularz IRS-900) i formularze te musiały być ogłaszane publicznie. Mimo, że arkusze te nie stawiają takiego obowiązku, księgowy fundacji na dwóch z nich podawał aktualną liczbę jej członków, za lata 1995 i 1996.~ Formularze te (IRS-990), zgodnie z przepisami dla organizacji pozarządowych typu non-profit, muszą być dostępne ogółowi. --

Wyniki. Dokładne badanie praktyk dokumentacyjnych FMSF pozwoliło stwierdzić, że dane dotyczące kontaktów z fundacją i liczby jej członków były w dziwny i niezrozumiały sposób zmienne (patrz tabela 1). Jednocześnie liczby członków za kolejne lata podawane opinii publicznej często były znacznie wyższe od tych, jakie organizacja składała za te same okresy w Wewnętrznym Systemie Wyszukiwania Danych (IRS). Na przykład, w pierwszym kwartale 1994 roku dziennik *Sacramento Bee* podawał za Pamela Freyd, że jej fundacja „posiada ponad 11.000 członków, łącznie z lekarzami i prawnikami” (Dobbin, 9 marca 1994). W artykule pod ironizującym tytułem: “Kwestie etyczne w poszukiwaniu wypartych wspomnień” doradca fundacji Harold Merskey (1996) napisał: FMSF rozrosła się gwałtownie przekraczając na początku roku liczbę 12.000 członków i 21.000 listownych zapytań i próśb o pomoc (str. 328-9). W kwietniu 1995 czołowy program dokumentalny p.t. “Podzielone wspomnienia” (Divided Memories) Ofry Bikel, która korzystała jednostronnie tylko z informacji fundacji, donosił, że liczy ona 15.000 członków.~ FMSF promowała także i sprzedawała kasety wideo “Podzielone wspomnienia” łącznie z licznymi innymi artykułami w prasie podającymi zawyżone liczby członków fundacji lub kontaktujących się z nią osób. Autorom badania nie udało się znaleźć jakichkolwiek późniejszych sprostowań w zaangażowanej prasie ani w materiałach FMSF. -- Pod koniec 1975 roku biuletyn FMSF podał, że “organizacja urosła do ponad 17.000 członków”~ Pełny tekst brzmi: “Pamiętajmy, że jeszcze trzy lata temu FMSF nie istniała. Zaczęło się od grupy około pięćdziesięciu osób, które się nawzajem odnalazły i dziś nasza organizacja urosła w siłę ponad 17.000 członków. Razem zrobiliśmy różnicę”. -- (“Make a Difference,” 1995). Dane te są około siedmiokrotnie wyższe od liczby przekazanej do Wewnętrznego Systemu Wyszukiwania Danych (IRS) za rok 1995 i wynoszącej 2.385 członków. Oskarżonych rodziców i krewnych było jeszcze mniej, gdyż część tej liczby stanowili różni specjaliści.

Choć rozbieżności w podawanych liczbach członków FMSF zostały zgłoszone Pameli Freyd w 1995 roku, jednak dalej stanowiły one problem. **Tablica 1** pokazuje, że w 1996 roku przeciętna z różnych liczb członków podawanych opinii publicznej przez tę fundację była średnio sześć razy wyższa od liczby podanej przez nią do IRS.

Wykres 1 przedstawia deklarowane liczby członków w proporcji do deklarowanych liczb osób kontaktujących się z fundacją. Widać, że o ile zarówno podawana publicznie liczba kontaktów jak i członków idzie stromo w górę, faktyczna liczba osób zapisanych do FMSF wznosi się stosunkowo płasko. **Wykres 1** ukazuje też wzorzec zdający się być przemieszaniem liczb kontaktów (zazwyczaj w formie telefonów do organizacji) z

liczbami członków. FMSF zaprzestała podawania liczby członków w 1997 roku. Choć nie można na pewno stwierdzić dlaczego zawiesiła tę praktykę, zrobiła to zaraz po tym, jak Mike Stanton, zdobywca nagrody Pulitzera w dziedzinie dziennikarstwa śledczego, poinformował opinię publiczną, iż rzeczywista liczba członków tej fundacji w lipcu 1997 wynosiła około 3000. Kilka miesięcy przed publikacją Stanton, ustami swojego reprezentanta FMSF złożyła, pod przysięgą, w Senackiej Komisji Legislacyjnej stanu Georgia zeznanie, że liczba członków fundacji wynosi 18.000¹ (Renaud, March 6, 1997). Ostatni raz podana przez FMSF drukiem liczba członków ukazała się w *Los Angeles Daily Journal*. CYTUJĄC Pamelę Freyd, wynosiła ona „jakieś 3.000 osób płacących składki”, a sumę 18.000 przypisała liczbie kontaktów od osób pełnoletnich (Romo, September 22, 1997). Żadnych późniejszych danych na ten temat nie udało się nigdzie znaleźć.

Tabela 1. Porównanie liczb podawanych w publikacjach FMSF i w mediach z rzeczywistymi danymi składanymi w zeznaniach podatkowych IRS. [OBJ*OBJ*OBJ*OBJ*OBJ*OBJ*OBJ]

*Uzyskane ze składanych przez fundację formularzy podatkowych IRS-990. Liczba członków wyszczególniona w nich jest tylko za lata 1995 i 1996.

W styczniu 1999 oświadczyła, że epidemia fałszywych wspomnień cofa się. Liczna telefonów do FMSF od 1995 roku zaczęła powoli spadać, a „zdecydowana większość dzwoniących rodzin była zainteresowana oskarżeniami wysuwanymi przez małe dzieci, a nie oskarżeniami opartymi na odkrytych wspomnieniach” (P. Freyd, January 1999, p. 1). Według Freyd „liczba nowo oskarżanych rodzin na podstawie odkrytych wspomnień ot teraz już tylko strumyk, nie rzeka” (str. 1).

Przykład manipulowania danymi statystycznymi przez FMSF

Badanie praktyk sprawozdawczo-informacyjnych FMSF jest intrygującym przypadkiem fałszowania i manipulowania danymi, by stwarzać wrażenie szerzącej się epidemii. W styczniu 1994 Pamela Freyd oświadczyła: „Nowy rok zaczęliśmy w liczbie prawie 10.000 rodzin. Wyobraźcie sobie: 10.000 rodzin, *które skontaktowały się z naszą fundacją* [kursywa dodana] i każda informuje nas, że martwi się o osobę spośród siebie, która podjęła terapię, a następnie oświadczyła, że odzyskała wspomnienia wykorzystania sprzed 10, 20, 30, a nawet 40 lat” (P. Freyd, January 1994, str. 1).

W następnym biuletynie te same 10.000 „martwiących się” kontaktów przedstawiane jest pod innym kątem: „Mamy teraz ponad 10.000 rodzin żalących się, że

¹ Zeznanie, jakie przedstawiciel FMSF składał przed Senacką Komisją Legislacyjną stanu Georgia wsparło, wskutek podanej liczby członków FMSF mającej świadczyć o epidemii, projekt ustawy H.B. 440. Po przyjęciu tego artykułu przez Komisję, stał się on podstawą prawną dla rodzin oskarżonych o wykorzystywanie seksualne swoich dzieci, do pozywania przed sąd terapeutów i uzyskiwania od nich gigantycznych odszkodowań za tworzenie i wszczepianie fałszywych wspomnień.

osoba którą kochają pobiera radykalną terapię z przypadku, jaka nie istnieje” (P. Freyd, luty 1994, str. 3).

Wykres 1. Porównanie średnich arytmetycznych za kolejne lata z różnych liczb kontaktów i członków podawanych mediom i publikowanych przez FMSF z danymi realnymi zawartymi w zeznaniach podatkowych, jakie fundacja ta składała w Wewnętrznym Systemie Wyszukiwania Danych (IRS).

[OBJ]

* Uzyskane ze składanych przez fundację formularzy podatkowych IRS-990. Liczba członków wyszczególniona w nich jest tylko za lata 1995 i 1996.

Kolejny biuletyn (marzec 1994), dawał do zrozumienia, że ponad 11.000 kontaktów odnotowanych przez FMSF oznacza teraz zarówno „udokumentowane przypadki” jak i liczbę członków organizacji. Strona tytułowa marcowego biuletynu (1994) przedstawiała wykres podpisany: „Liczba udokumentowanych przypadków”. Wykres wskazywał 11.000 „udokumentowanych przypadków fałszywej pamięci wykorzystania stwierdzonych w ciągu ostatnich dwóch lat”. Uważne wczytanie się w tekst zawarty w biuletynie wskazuje jednak, że chodzi o 11.000 kontaktów. Zatem „udokumentowane przypadki” okazują się liczbą telefonicznych zapytań czy próśb o informacje. Z tekstu wynika także, iż w ponad jednej trzeciej z tych 11.000 „kontaktów” dzwoniący lub piszący mówili, że mają w rodzinie problem, ale nie podali jeszcze szczegółów² (P. Freyd, March 1994, p. 1). Należy też odnotować, że telefony odbierali zwykli ochotnicy, a nie wyszkoleni profesjonaliści zdrowia ("Who's Who," 1992). Wolontariusze ci nie sprawdzali historii osób na drugim końcu linii, a Pamela Freyd przyznała, że „w żadnym z tych przypadków nie wiemy, czy odbierane doniesienia są prawdą czy nie”. Wynika stąd, że zamiast deklarowanych 11.000 „udokumentowanych przypadków”, w rzeczywistości FMSF nie ma żadnych udokumentowanych przypadków „syndromu fałszywej pamięci”³.

² Papiery FMSF nie zostały nigdy zbadane przez niezależne ciało naukowe, dlatego brak jest pewności, czy wszystkie odnotowane kontakty pochodziły od zaniepokojonych rodzin. W swoim czasie na przykład, jeden z biuletynów fundacji stwierdził, że średnio 40% telefonów pochodziło od różnych specjalistów proszących o informacje ("Who Calls," 1992). Nie ma też pewności, jak były kwalifikowane ponowne telefony od wcześniej już dzwoniących osób, ani też jak wiele z opisywanych przez kontakty sytuacji mieściło się w definicji “syndromu fałszywej pamięci” podanej przez Kihlstroma (1993). Pytania te są szczególnie ważne ze względu na fakt, że gdy British Psychological Society (1995) zbadało papiery odłamu FMSF w Anglii, (British False Memory Society – BFMS), stwierdziło, że większość z nich stanowiły “fragmentaryczne, nie usystematyzowane notatki”, z których „mniej więcej połowa to zapisy telefonicznych zapytań”. Druga połowa kontaktów jedynie w jednej trzeciej zawierała jakiegokolwiek odniesienia do odzyskanych wspomnień, ale nawet wtedy stwierdzono brak informacji o tym, w jaki sposób te wspomnienia powróciły. Mimo takich luk w dokumentacji, BFMS przedstawiło sumę odebranych kontaktów jako dowód epidemii fałszywej pamięci.

³ Wobec tego, równie dobrze można by założyć, że mamy do czynienia z epidemią

Pomimo takiego braku danych Pamela Freyd wyciągnęła wniosek, że “syndrom fałszywej pamięci bije obecnie liczbowe rekordy” (str. 1).

Ten sam numer biuletynu FMSF (marzec 1994) publikuje list anonimowego wolontariusza fundacji, który pisze: „Czy możecie sobie wybrać jakąś inną organizację, która rozrosłaby się z 250 rodzin w marcu 1992 do 11.000 rodzin w lutym 1994?” (str. 8). List ten daje do zrozumienia, że kontakty – telefony i listy z zapytaniami i zastrzeżeniami, w tym 4.000 przypadków „problemów rodzinnych” o których fundacja nie ma żadnych danych – jest teraz liczbą jej członków. Następnego dnia po dacie ukazania się tego biuletynu, dokonana się ostateczna transformacja liczby zapytań w liczbę członków, za sprawą artykułu w *Sacramento Bee*, w którym Pamela Freyd stwierdza, że FMSF „posiada ponad 11.000 członków, łącznie z lekarzami i prawnikami” (Dobbin, 9 marca 1994).

Te mylące, zafałszowane statystyki następnie zaczęły przeciekać do pism profesjonalnych. Na przykład, cytując marcowe wydanie biuletynu FMSF, artykuł w *The Journal of Family Law* donosi, że fundacja ta liczy 11.000 członków, łącznie z lekarzami i prawnikami (Ahrens, 1996, p. 389). Z **wykresu 1** wynika, że zamiast mieć ponad 11.000 członków w 1994 roku, miała ona mniej niż 2.385⁴.

DYSKUSJA: SPOŁECZNE KONSEKWENCJE RETORYKI FAŁSZYWEJ PAMIĘCI

Pamela Freyd często i szeroko nagłaśniała w mediach zaangażowanie swojej organizacji w podawanie opinii publicznej właściwych danych i informacji. W marcowym biuletynie z 1994 roku stwierdza: „Jesteśmy zaalarmowani błędnymi informacjami na temat pamięci szerzonymi przez media i przez ruch ofiar kazirodztwa, więc robimy co tylko możemy aby przekazać społeczeństwu jak najbardziej właściwe i naukowe informacje o pamięci” (P. Freyd, March 1993, p. 4). Pamela Freyd jednocześnie krytykuje tych, którzy nieuczciwie używają naukę do celów politycznych: „Być może najbardziej niepokojącym aspektem w dzisiejszym zjawisku [wypartych wspomnień] jest nieuczciwie używanie nauki by wymusić pewne polityczne rozwiązanie. Dlatego to właśnie kwestie naukowe są centralnym zainteresowaniem False Memory Syndrome Foundation” (P. Freyd, January 1994, p. 1). Zauważając, że statystyki mają wpływ na konsekwencje społeczne, FMSF krytykuje także działaczy ruchu ofiar kazirodztwa, którzy nieuczciwie używają swoich danych statystycznych do promowania swoich celów: „Działacze ci nieuczciwie prezentują siebie jako ludzi o wystarczającej wiedzy na temat zaburzeń i stanu zdrowia społeczeństwa, by móc stawiać nam przed oczy ich

falsyfikacji danych, a nie „syndromu fałszywej pamięci” (przyp. tłum.).

⁴ Mimo, że liczba członków fundacji w roku 1994 nie została podana w jej formularzach IRS, to w tym samym okresie literatura FMSF mówi o systematycznym wzroście tej liczby. Jeśli wzrost ten był rzeczywistą tendencją, to wynika, że przed 1995 rokiem fundacja ta miała mniej członków niż w 1995, na koniec którego podała ich realną liczbę wynoszącą 2.500.

własny obraz. Tego rodzaju kłamliwa wiedza zdaje się nadawać szacunkom tych krzyżowcom rangę autorytetu. Aktywiści ci wszędzie szukają okazji do podkreślania wari i rozmiarów ich problemu; nie mają nic do stracenia, podając zawyżone liczby” (“Thoughts on Sex Abuse”, kwiecień 1993, str. 6)

Ten bieżący przegląd wskazuje, że FMSF od początku działa dokładnie w taki sposób, jaki zarzuca innym specjalnym grupom interesów, szczególnie ruchom ofiar kazirodztwa. Zwłaszcza jeśli chodzi o fakt, że podkreślając wagę i znaczenie „syndromu fałszywej pamięci”, nie udało się jej opublikować żadnych opartych na badaniach naukowych empirycznych danych, które stwierdzałyby istnienie owego nie dającego się zdefiniować syndromu, ani też jego epidemii. Przy tym, FMSF rozsiewała nieprawdziwe, naciągane dane statystyczne wprowadzające w błąd opinię publiczną co do rozmiarów domniemanego zjawiska. Ów brak fachowych, akademickich badań, w połączeniu z zaangażowaniem fundacji w obronę osób i rodzin oskarżonych o molestowanie seksualne swoich dzieci, stoi w sprzeczności z twierdzeniami tej organizacji, że jest ona ciałem naukowym i obiektywnym. W sumie, przedstawia się ona jako twór partyzancki o wyraźnym społecznym i politycznym celu. Jako taki, twór ten okazał się niezwykle skuteczny we wpływanie na media i opinię publiczną jeśli chodzi o poglądy i postawę wobec nadużyć seksualnych na dzieciach oraz rozpalanie ognia kontrowersji wokół wiarygodności doniesień osób twierdzących, że były w dzieciństwie ofiarami seksualnych napaści. Udało mu się też rzucić strach na środowiska psychoterapeutyczne jeśli chodzi o zajmowanie się problemem tych nadużyć.

Reakcja mediów. Wskutek ogromnego nacisku wywieranego przez FMSF na prasę i inne media (zob. "I Want to Help," 1992, str. 4), rozgorzała ogólnokrajowa debata społeczna na temat fałszywych wspomnień (Heaton & Wilson, 1998). Socjolog Katherine Beckett (1996) przeanalizowała ewolucję poglądów prezentowanych przez wiodące mass-media na temat leczenia osób molestowanych seksualnie w dzieciństwie i odkryła, że w latach 1980-1984 tylko 7% opisywanych przypadków skupiało się na fałszywych oskarżeniach. Od założenia FMSF w 1992 roku zaczęto nagłaśniać kwestię fałszywych wspomnień. Badania Beckett za rok 1994 wykazały, że aż 85% artykułów i programów o molestowaniu dzieci skupiało się na nagłaśnianiu zjawiska fałszywej pamięci i fałszywych oskarżeń. Mike Stanton (1997) poświęcił cały rok pracy naukowej na badanie kontrowersji wokół odkrytej pamięci wykorzystania. Podobnie jak Beckett, odkrył on, że retoryka fałszywych wspomnień miała wielki wpływ na reportaże i artykuły w mediach i że publikacje te wielce się przysłużyły uznawaniu za prawdziwe obronnych i zaprzeczających wersji oskarżonych rodziców, bez wnikania, czy może istotnie są oni winni. Stanton zarzuca prasie ignorowanie badania ukrytych motywów FMSF oraz „bezkrytyczne poleganie na twierdzeniach ekspertów i propagandy” tej fundacji (str. 46). Kondora (1998) potwierdziła swoimi badaniami te odkrycia. Píše ona, że „wskutek promowania historii o fałszywej pamięci zagubione zostało jakiekolwiek elementarne zainteresowanie kobietami i dziećmi, które przetrwały traumę wykorzystania seksualnego”. Zamiast tej wrażliwości, „sympatia mediów skierowała się na nowo skonstruowany typ ofiary: oskarżonego oprawcę”.

Działania prawne i legislacyjne. Twierdzenia o epidemii fałszywej pamięci,

wspierane i uwiarygodnianie przez publikacje w mediach cytujące ekspertów FMSF i jej dane statystyczne, zostały wykorzystane przez propagatorów idei fałszywej pamięci do stworzenia lobbingu naciskającego stanowe legislatury na ustanowienie regulacji prawnych pomagających oskarżanym pedofilskim napastnikom nie tylko się bronić, ale atakować swoje ofiary i ich terapeutów (np. Renaud, 1997). Zmiany takie udało się lobbującym wprowadzić w wielu stanach, co poważnie ograniczyło wachlarz i zakres psychoterapii możliwych do bezpiecznego stosowania przez specjalistów.⁵ Wprowadzane zmiany prawne pozwalają też osobom trzecim – np. domniemanym sprawcom molestowania – na wgląd poufne informacje z zapisów sesji terapeutycznych oraz na wytaczanie psychoterapeutom procesów sądowych i nakazujące im wytłumaczyć z każdego aspektu leczenia i podejmowanych interwencji (więcej o działaniach legislacyjnych pisze Dallam, 1998).

FMSF próbowała także podważać wyniki licznych procesów karnych o molestowanie dzieci poprzez składanie do akt sądowych opinii sugerujących nieskazitelność oskarżonych (np. *State of New Hampshire v. Hungerford*, 1997; *Wilson v. Phillips*, 1999). Przy tym, wielu propagatorów idei fałszywej pamięci jest wysoko postawionymi adwokatami, którzy szczególnie angażują się w obronę sprawców i gotowi są przypinać wszystkim skarżącym ofiarom etykietkę „syndromu fałszywej pamięci” by zdyskredytować wiarygodność ich zeznań. Przykładem może być, doradca FMSF Harold Merskey, ekspert, który w procesie lekarza z Toronto, dra Leo Pilo, o odszkodowanie za skutki wykorzystania seksualnego w dzieciństwie, z powodztwa byłej pacjentki, wystąpił przeciw niej udowadniając, że cierpi ona na „syndrom fałszywej pamięci”. Przedstawił sądowi tę opinię bez jakichkolwiek badań klinicznych powódki i pomimo tego, że jej relację potwierdzały zeznania dwóch świadków, a także mimo faktu, że oskarżonemu już wcześniej cofnięto medyczną licencję z powodu nadużyć seksualnych na pacjentkach, do czego zresztą on sam się był przyznał (Landsberg, 1995).

Leczenie ofiar wykorzystania. Retoryka fałszywej pamięci doprowadziła do tego, że podważanie wiarygodności osób ujawniających swoje wykorzystanie stało się częstym i modnym zjawiskiem. Badanie przeprowadzone w Ottawie na 113 ofiarach molestowania seksualnego w dzieciństwie wykazało, że choć większość z nich miała zewnętrzne potwierdzenia swojej wiktyimizacji, ponad połowa z tej grupy spotkała się z oskarżeniami o tzw. fałszywe wspomnienia. Wskutek tych oskarżeń, u stwierdzono u tych osób nasilenie symptomów depresji i lęku, pojawienie się lub wzmożenie wątplenia we własną pamięć, a nade wszystko spowolnienie procesu terapeutycznego. (Allard, Kristiansen, Hovdestad i Felton, dopuszczone do publikacji, cytowane przez Brown et al., 1998).

Etykietka „fałszywej pamięci” była również naklejana nawet tym ofiarom, które wygrały procesy sądowe przeciw swym oprawcom. Píše o tym Jennifer Hoult w poczytnym naukowym periodyku *Ethics and Behavior*. Hoult (1998) wygrała proces cywilny przeciw ojcu (członkowi FMSF) o gwałt w dzieciństwie. Pomimo skazującego wyroku oraz tego, że skazany, w przeszłości przyznał się do molestowania innego

dziecka (wykorzystaniu swojej córki zaprzeczył), Jennifer sportretowano w mediach – na podstawie promocyjnych materiałów rozpowszechnianych przez konferencje FMSF – jako osobę cierpiącą na „syndrom fałszywej pamięci”. Hoult twierdzi, że poplecznicy idei fałszywych wspomnień przeinaczyli w mediach fakty z jej procesu, aby wykazać, że zdarzenia te zostały jej wszczepione przez terapeutkę i aby ją samą zdyskredytować jako „niestabilną psychicznie”: „Upierali się, że mam skłonności samobójcze, że jestem bezrobotna, że odeszłam od rodziny, że jestem ofiarą terapii i że, generalnie, jestem przewrotna i łżę” (str. 137).

Retoryka fałszywej pamięci wywarła również odstręczający wpływ na gotowość psychoterapeutów do wierzenia historiom wykorzystanych klientów i na stosowanie odpowiedniego leczenia (zob. artykuł C. Courtios w tym samym numerze: *Journal of Child Sexual Abuse*, 9 (3/4)). Z powodu ryzyka oskarżenia o implantowanie fałszywych wspomnień – a więc gigantycznych odszkodowań – większość towarzystw ubezpieczeniowych odradza psychoterapeutom zajmowanie się klientami z historią molestowania, a zwłaszcza grupą o pamięci odroczonej (Brown, 1997). Psychologowie i psychoterapeuci, którzy mimo to dalej leczą ofiary wykorzystania seksualnego dzieciństwa, spotykają się groźbami, pikietowaniem, skargami do komisji etyki oraz kryminalnymi i prawnymi atakami (Calof, 1998). Pomimo, że o prawdziwości bądź fałszywości pamięci nie można rozstrzygnąć bez jakiejś formy zewnętrznego potwierdzenia, niektórzy z psychoterapeutów wierzących w „syndrom” sugerują bezpodstawnie pacjentom, że molestowanie, jakie odnajdują w swojej historii, nigdy się nie zdarzyło. Jedna z londyńskich gazet doniosła ostatnio o samobójstwie młodej kobiety po tym, jak usłyszała od swojego terapeuty, że jej wspomnienia molestowania przez ojca są fałszywe. Tymczasem matka tej kobiety potwierdziła fakty molestowania córki przez ojca i złożyła formalne zażalenie na specjalistę, który leczył jej córkę. Pograżona w żałobie matka wydała następujące oświadczenie:

Moja córka była wykorzystywana przez swego ojca od siódmego do piętnastego roku życia. Nabyła przez to problemów psychiatrycznych i została skierowana – za jej zgodą – do kliniki, gdzie przydzielono jej psychoterapeutę. Dzwoniła do mnie to tej feralnej sesji i była w tak opłakanym stanie, jak nigdy. Przekazała mi, że ów lekarz powiedział jej, że to wszystko nieprawda i że cierpi na syndrom fałszywej pamięci. Dwa tygodnie później połknęła śmiertelną dawkę leków psychiatrycznych i zmarła. Wcześniej nie miała prób samobójczych. Jestem pewna, że gdyby jej uwierzono, szybko by doszła do siebie i wróciła do domu (Dobson, 1998).

WNIOSKI

„Syndrom fałszywej pamięci” jest bardzo kontrowersyjnym, teoretycznym konstruktem, który opiera się w całości na zdaniu rodziców twierdzących, że zostali niesłusznie oskarżeni przez ich dorosłe dzieci o kazirodztwo. W 1993 roku FMSF pisała, że „syndrom fałszywej pamięci” jest „zaburzeniem, które należy wziąć pod uwagę, a następnie potwierdzić lub odrzucić na podstawie napływających w dalszym ciągu

informacji" ("Our Critics," kwiecień 1993, str. 3). Przeprowadzone do dziś badania i uzyskane empiryczne dowody każą odrzucić istnienie tego „syndromu”. Jego propagatorzy nie byli w stanie adekwatnie go zdefiniować ani udokumentować jego istnienia, a przegląd i analiza odnośnej literatury naukowej pokazuje, że konstrukt ten oparty jest na ciągach fałszywych założeń, z których większość została naukowo obalona. Podobnie też, nie ma żadnych wiarygodnych danych wskazujących że liczne i różne symptomy przypisywane temu konstruktowi są szeroko rozpowszechnione lub mają charakter epidemii.

Nie świadczy to oczywiście, że ludzka pamięć jest nieomylna, ani że wszystkie osoby oskarżone o molestowanie dzieci są w istocie winne. Zniekształceniom podlega zarówno pamięć ciągła jak utracona i istnieją ważne powody do sceptycyzmu wobec odzyskanych wspomnień, jeśli stosowano inwazyjne i sugerujące techniki obliczone na ich uzyskanie. Niemniej jednak, zdrowy rozsądek jak i profesjonalna praktyka kliniczna mówi, że każde twierdzenie o znalezieniu nowej, osiągającej rozmiary epidemii, kategorii diagnostycznej wymaga naukowego zbadania i naukowych dowodów. Polityka społeczna i prawo zmienione pod naciskiem kontrowersji wokół wspomnień wykorzystania są tak ważne, że zasługują na szczególnie wnikliwe i uczciwe intelektualnie badania jakie może dziś zaoferować nauka. Z powodu braku jakiejkolwiek ważnej naukowo dokumentacji, „syndrom fałszywej pamięci” musi zostać uznany za pseudonaukowy twór wykreowany przez grupę, która ma wspólny interes bronięcia się przed zarzutami o molestowanie dzieci.

Przypisy

1 Shortly before the founding of the FMSF, Underwager and Wakefield gave an interview to the editor of *Paidika: The Journal of Paedophilia*, a Dutch journal that promotes social acceptance for pedophilia. In the article, Underwager expressed his belief that choosing pedophilia can be "a responsible choice" for an individual. Underwager asserted that, "Paedophiles can boldly and courageously affirm what they choose. They can say what they want is to find the best way to love. I am also a theologian and as a theologian I believe it is God's will that there be closeness and intimacy, unity of the flesh, between people. A paedophile can say: 'This closeness is possible for me within the choices that I've made'" (Geraci, 1993, pp. 3-4). When the interview came to light in 1993, Underwager was asked to resign from the foundation. Wakefield remains on the board (see Dallam [1997] for more information).

2.

3. Kihlstrom later resigned from the FMSF and is no longer affiliated with the foundation.

4. In an interview, Peter Freyd stated that one of the reasons he finally sought treatment for his chronic alcoholism was because "I was worried about the fact that my memory wasn't as good as it used to be" (Hechler, 1996).

5. See also the Recovered Memory Archive at Brown University. The archive is available on the internet and has documented more than 80 corroborated cases of recovered traumatic memories (http://www.brown.edu/Departments/Taubman_Center/Recovmem/Archive.html).

6. In an article titled "How Do We Know We Are Not Representing Pedophiles," Pamela Freyd (February 29, 1992) suggested that the new organization could not be harboring molesters

because "we are a good-looking bunch of people, graying hair, well dressed, healthy, smiling . . ." (p. 1).

7. As one might expect, the FMSF has become popular with pedophiles. In fact, many pedophile organizations now link directly to the FMSF's website (e.g., see SafeHaven Foundation, an organization for "responsible boylovers," <http://www.safet.net/info/index.html>).

8. As a nonprofit charity, the FMSF's tax forms (IRS 990) are available to the public.

9. The FMSF also promoted and distributed a videotape of "Divided Memories" along with numerous other newspaper articles containing incorrect membership or contact figures for the foundation. I was not able to find any corrections either in the newspapers, or in materials distributed by the FMSF.

10. The full statement was: "Remember that three years ago, FMSF didn't exist. A group of 50 or so people found each other and today we are over 17,000. Together we have made a difference."

11. This figure was provided by a FMSF member during testimony before the Georgia Senate Judiciary Subcommittee. The testimony was supportive of H.B. 440 -- a bill that would allow relatives of patients to sue therapists for creating or suggesting false memories of abuse.

12. FMSF's records have never been examined by an independent scientific body, thus it is unclear if all reported telephone contacts actually represent concerned families. For example, at one point the FMSF newsletter stated, ".approximately 40% of our calls are from professionals requesting information" ("Who Calls," 1992). It is also unclear how repeat phone calls are handled, or how many of the situations described by callers fit the definition of False Memory Syndrome offered by Kihlstrom (1993). These questions are particularly important given that the fact that when the British Psychological Society (1995) examined the files of the FMSF's counterpart in England, the British False Memory Society (BFMS), they found that many files were "sketchy, unsystematically recorded notes." About half were merely records of telephone inquiries. Of the rest, only about a third contained any reference to recovered memory but did not contain any information on how the memories had returned. Despite this lack of documentation the BFMS has represented their contacts as evidence of a false memory crisis.

13. Although membership figures were not reported to the IRS in 1994, during this time period FMSF literature reported membership figures were steadily increasing. If these reports are correct, then prior to 1995 the FMSF would have had fewer members than in 1995 when the FMSF reported to the IRS that it had 2,500 members.

14. The legislation has yet to pass in any state.

Literatura

Ahrens, J. G. (1996). Recovered memories: True or false? A look at false memory syndrome. *Journal of Family Law*, 34, 376-401.

Albach, F., Moormann, P., & Bermond, B. (1996). Memory recovery of childhood sexual abuse. *Dissociation*, 9, 261-273.

American Psychiatric Association. (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (4th ed.). Washington DC: Author.

Andrews, B., Brewin, C. R., Ochera, J., Morton, J., Bekerian, D. A., Davies, G. M., & Mollon, P. (1999). Characteristics, context and consequences of memory recovery among adults in therapy. *British Journal of Psychiatry*, 75, 141-146.

- Andrews, B., Brewin, C. R., Ochera, J., Morton, J., Bekerian, D. A., Davies, G. M., & Mollon, P. (2000). The process of memory recovery among adults in therapy. *British Journal of Clinical Psychology*, 39, 11-26.
- Bavley, A. (1995, April 2). The issue: Memories of sexual abuse. *Kansas City Star*, p. B1 .
- Beckett, K. (1996). Culture and the politics of signification: The case of child sexual abuse. *Social Problems*, 43, 57-76.
- Brewin, C., Andrews, B., Gotlib, I. (1995) Psychopathology and early experience. *Psychological Bulletin*, 113 , 82-98.
- Briere, J. (1995). Child abuse, memory, and recall: A commentary. *Consciousness and Cognition*, 4, 83-87.
- British Psychological Society. (1995, January) *Report on recovered memories*. Leicester, UK: Author.
- Brown, D., Schefflin, A. W., & Hammond, D. C. (1998). *Memory, trauma treatment, and the law*. New York: W.W. Norton.
- Brown, D., Schefflin, A. W., & Whitfield, C. L. (1999). Recovered memories: The current weight of the evidence in science and in the courts. *The Journal of Psychiatry & Law*, 27, 5-156.
- Brown, L. S. (1997). The private practice of subversion: Psychology as tikkun olam. *American Psychologist*, 52 , 449-462.
- Calof, D. (1993a). A conversation with Pamela Freyd, Ph.D., co-founder and Executive Director, False Memory Syndrome Foundation, Inc., Part 1. Treating Abuse Today, 3, 25-39.
- Calof, D. (1993b). Facing the truth about false memories. *Family Therapy Networker*, 17, 39-45.
- Calof, D. (1998). Notes from a practice under siege: Harassment, defamation, and intimidation in the name of science. *Ethics & Behavior*, 8, 161-187.
- Carstensen, L., Gabrieli, J., Shepard, R., Levenson, R., Mason, M., Goodman, G., Bootzin, R., Ceci, S., Bronfenbrenner, U., Edelstein, B., Schober, M., Bruck, M., Keane, T., Zimering, R., Oltmanns, T., Gotlib, I. , & Ekman, P. (1993, March). Repressed objectivity. *APS Observer*, 6, 23.
- Chu , J., Frey, L., Ganzel, B., & Matthews, J. (1999). Memories of childhood abuse: Dissociation, amnesia, and corroboration. *American Journal of Psychiatry*, 156, 749-755.
- Clancy, S. A., McNally, R. J., & Schachter, D. (1999). Effects of guided imagery in women reporting recovered memories. *Journal of Traumatic Stress*, 12 , 559-570.
- Clevenger, N. (1992). Statutes of limitations: Childhood victims of sexual abuse bringing civil actions against their perpetrators after attaining the age of majority. *Journal of Family Law*, 30 , 447-469.
- Corwin, D. L., & Olafson, E. (1997). Videotaped discovery of a reportedly unrecalable memory of child sexual abuse: Comparison with a childhood interview videotaped 11 years before. *Child Maltreatment*, 2, 91-112.
- Courtois, C. A. (1995). Recovery memory/false memory polarities: Balance and collaboration needed. *Consciousness and Cognition*, 4, 133-134.
- Dalenberg, C. J. (1996). Accuracy, timing and circumstances of disclosure in therapy of recovered and continuous memories of recovered and continuous memories of abuse. *Journal of Psychiatry & Law*, 24, 229-275.
- Dallam, S. J. (1997). Unsilent witness: Ralph Underwager and the FMSF. *Treating Abuse Today*, 7 (1), 27-39.
- Dallam, S. J. (1998). The criminalization of psychotherapy. *Treating Abuse Today*, 8, 15-27.
- Dobbin, M. (1994, March 9). Jury's still out on validity of hidden memory. *Sacramento Bee*, p.

E1.

Dobson, R. (1998, April 5). Abused lose out over memory scares. *The Independent* (London), p. 2.

Doe, J. [Pamela Freyd]. (1991). How could this happen? Coping with a false accusation of incest and rape. *Issues in Child Abuse Accusations*, 3, 154-165.

Duggal, S., & Sroufe, L. A. (1998). Recovered memory of childhood sexual trauma: A documented case from a longitudinal study. *Journal of Traumatic Stress*, 11(2), 301-321.

Dziech, B. W., & Schudson, C. B. (1989). On trial: America's courts and their treatment of sexually abused children. Boston, MA : Beacon Press Books.

Elliott, D. M. (1997). Traumatic events: Prevalence and delayed recall in the general population. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 811-820.

False Memory Syndrome Foundation. (1992). *Legal aspects of false memory syndrome*. Philadelphia: Author.

False Memory Syndrome Foundation. (1993, April 17). *Summary of legal survey data from False Memory Syndrome Foundation*. Presented at FMSF Conference "Memory and Reality: Emerging Crisis."

Finkelhor, D. (1994). The international epidemiology of child sexual abuse. *Child Abuse & Neglect*, 18, 409-417.

Fish, V. (1998). The delayed memory controversy in an epidemiological framework. *Child Maltreatment*, 3, 204-223.

Freyd, J. (1993). Personal perspectives on the delayed memory debate. *Treating Abuse Today*, 3 (5), 13-20.

Freyd, P. (1992, February 29). How do we know we are not representing pedophiles? *False Memory Syndrome Newsletter*, 1, p. 1.

Freyd, P. (1992, May 1). Dear friends. *FMS Foundation Newsletter*, 1, 1.

Freyd, P. (1993, March). Our Critics. *FMS Foundation Newsletter*, 2, 2-3.

Freyd, P. (1994, January). Dear friends. *FMS Foundation Newsletter*, 2, 1-2.

Freyd, P. (1994, February). Dear Friends. *FMS Foundation Newsletter*, 3, 1-3

Freyd, P. (1994, March). Dear friends. *FMS Foundation Newsletter*, 3, 1.

Freyd, P. (1998, June). Dear friends. *FMS Foundation Newsletter*, 7, p. 1-2.

Freyd, P. (1999, January). Dear friends. *FMS Foundation Newsletter*, 8, 1-2.

Fried, S. (1994, January). War of remembrance: How the problems of one Philadelphia family created the False Memory Syndrome Foundation. *Philadelphia Magazine*, 85, pp. 66-71, 149-157.

Gardner, M. (1993). Notes of a fringe-watcher: The false memory syndrome. *Skeptical Inquirer*, 17, 370-375.

Geraci, J. (1993). Interview: Hollida Wakefield and Ralph Underwager. *Paidika: The Journal of Pedophilia*, 3, 2-12.

Goodwin, J., Sahd, D., & Rada, R. T. (1979). Incest hoax: False accusations, false denials. *Bulletin of American Academy of Psychiatry & Law*, 6, 269-276.

Haugaard, J., & Reppucci, N. (1988). *The sexual abuse of children: A comprehensive guide to current knowledge and intervention strategies*. San Francisco: Jossey-Bass Publishers.

Heaton, J. A., & Wilson, N. L. (1998). Memory, media, and the creation of mass confusion. In S. J. Lynn & K. M. McConkey (Eds.), *Truth in Memory*. (pp. 349-371). New York : Guilford Press.

Hechler, D. (1996). *False memories or true trauma?* Unpublished manuscript.

Herman, J. L., & Schatzow, E. (1987). Recovery and verification of memories of childhood

sexual trauma. *Psychoanalytic Psychology*, 4, 1-14.

Hoult, J. (1998). Silencing the victim: The politics of discrediting child abuse survivors. *Ethics & Behavior*, 8, 125-140.

Hovdestad, W. E., & Kristiansen, C. M. (1996). A field study of "false memory syndrome": Construct validity and incidence. *Journal of Psychiatry & Law*, 24, 299-338.

How could this have happened to my child? Mind control. (1993, November 3). *FMS Foundation Newsletter*, 2(10), pp. 3-4.

I want to help. (April 1, 1992). *FMS Foundation Newsletter*, 1(2), p. 4.

Kihlstrom, J. F. (1993). *The recovery of memory in the laboratory and clinic*. Talk presented at the joint convention of the Rocky Mountain Psychological Association and the Western Psychological Association, Phoenix, April 1993.

Kihlstrom, J. F. (1996). The trauma-memory argument and recovered memory therapy. In K. Pezdek & W.P. Banks (Eds.), *The recovered memory/false memory debate* (pp. 297-311). New York: Academic Press.

Kondora, L. L. (1998, March). A textual analysis of the construction of the False Memory Syndrome: Representations in popular magazines, 1990-1995. *Dissertation Abstracts*, DAI-B 58/09, p. 4721.

Kraft, S. (1985, February 11). Careers, reputations damaged; False molestation charges scar lives of the accused. *Los Angeles Times*, p. 1.

Landsberg, M. (1995, November 25). The incredible sex abuse case of Dr. Leo Pilo. *Toronto Star*, p. K1.

Lanyon, R. I. (1993). Assessment of truthfulness in accusations of child molestation. *American Journal of Forensic Psychology*, 11, 29-42.

Lawrence, L.R. (1995). False Memory Syndrome Foundation's membership exaggerated: Organization only has about 4,000 members. *Moving Forward*, 3 (3), 6-7.

Lawson, L., & Chaffin, M. (1992). False negatives in sexual abuse disclosure interviews. *Journal of Interpersonal Violence*, 7, 532-542.

Leavitt, F. (1997). False attribution of suggestibility to explain recovered memory of childhood sexual abuse following extended amnesia. *Child Abuse & Neglect*, 21, 265-272.

Leavitt, F. (1999). Suggestibility and treatment as key variables in the recovered memory debate. *American Journal of Forensic Psychology*, 17, 5-18.

Legal actions against parents. (1992, June 12). *FMS Foundation Newsletter*, 1, p. 2.

Legal news. (1992, November 5). *FMS Foundation Newsletter*, 1, p. 7.

Lindsay, D. S. (1998). Depolarizing views on recovered memory experiences. In S. J. Lynn & K. M. McConkey (Eds.), *Truth in Memory* (pp. 481-494). New York: Guilford Press.

Lindsay, D. S., & Read, J. D. (1994). Incest resolution psychotherapy and memories of childhood sexual abuse. *Applied Cognitive Psychology*, 8, 281-338.

Loftus, B. F., Korf, N. L., & Schooler, I. W. (1989). Misguided memories: Sincere distortions of reality. In I. C. Yuille (Ed.), *Credibility assessment* (pp. 261-474). Dordrecht, The Netherlands : Kluwer Academic Publishers.

Make a difference. (1995, September). *FMS Foundation Newsletter [online edition]*, 4 (8). Retrieved March 28 1996 from the World Wide Web:

McCarty, L., & Hough, S. (1992, October 28). Childhood trauma: Cases of false memory? *The Winchester Star* (Winchester, Va).

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

- Morris, M. (1992, April 21). "False Memory Syndrome" taking its toll on families. *Utah County Journal* (Orem , Utah), p. A8.
- Morris, M. (1992, April 24). Psychologists decry "hokey" therapy. *Utah County Journal*, p. A1.
- Murphy, W. J. (1997). Debunking "false memory" myths in sexual abuse cases . *Trial*, 54-60.
- National Clearinghouse on Family Violence. (1997). Fact sheet on child sexual abuse. Ottawa , Canada: Author.
- Nugent, P. M., & Kroner, D. G. (1996). Denial, response styles, and admittance of offenses among child molesters and rapists. *Journal of Interpersonal Violence*, 11, 475-486.
- Ofshe, R., & Watters, E. (1993, March/April). Making monsters. *Society*, 4-16.
- Our critics. (1993, April 6). *FMS Foundation Newsletter*, 2, 3-4.
- Page, J. C. (1999). False memory syndrome: A false construct. *Feminista!*, 2 (10), (online journal available at <http://www.feminista.com/v2n10/cutlerpage.html>).
- Perry, C. (1995). The false memory syndrome (FMS) and "disguised" hypnosis. *HYPNOS: The Swedish Journal of Hypnosis in Psychotherapy and Psychosomatic Medicine*, 22, 189-197.
- Pezdek, K., Finger, K., & Hodge, D. (1997). Planting childhood memories: The role of event plausibility. *Psychological Science*, 8, 437-441.
- Pope, K. S. (1996). Memory, abuse, and science: Questioning claims about the false memory syndrome epidemic. *American Psychologist*, 51, 957-974.
- Porter, S., Yuille, J., & Lehman, D. (1999). The nature of real, implanted, and fabricated memories for emotional childhood events: Implications for the recovered memory debate. *Law & Human Behavior*, 23, 517-537.
- Reaney, P. (2000, March 13). New research casts doubts on False Memory Syndrome. *Reuters* (London).
- Renaud, T. (1997, March 6). A lawmaker's brush with false memories. *Fulton County Daily Report* (GA).
- Romo, C. (1997, September 22). Recovered memory faces recall. *Los Angeles Daily Journal*, pp. 1, 4.
- Schefflin, A. A., & Brown, D. (1996). Repressed memory or dissociative amnesia: What the science says . *Journal of Psychiatry & Law*, 24, 143-188.
- Schefflin, A. A., & Brown, D. (1999). The false litigant syndrome: "Nobody would say that unless it was the truth." *Journal of Psychiatry & Law*, 27 , 649-705.
- Stanton, M. (1997, July/August). U-turn on memory lane. *Columbia Journalism Review* , 44-49.
- State of New Hampshire v. Hungerford*, No. 95-429. (Supreme Court of New Hampshire, 1997 NH Lexis 64).
- Taylor, B. (1992, May 18). True or false? *Toronto Star* , p. C1.
- Terr, L. C. (1991). Childhood traumas: An outline and overview. *American Journal of Psychiatry* , 148 , 10-20.
- Thoennes, N., & Tjaden, P.G. (1990). The extent, nature, and validity of sexual abuse allegations in custody and visitation disputes. *Child Sexual Abuse & Neglect*, 14, 151-163.
- Thoughts on sex abuse statistics. (1993, April) *FMS Foundation Newsletter*, 2, 5-6.
- Tyler, T. (1997, June 8). Man acquitted of abuse in false memory twist. *The Toronto Star*, p, A1.
- Tyroler, P. (1999, January). Book review: "Smoke and Mirrors: The Devastating Effect of False Sexual Abuse Claims." *FMS Foundation Newsletter*, 8(1) (E-mail edition).
- Underwager, R., & Wakefield , H. (1994). *Return of the Furies: An investigation into recovered memory therapy*. Peru, IL: Open Court .
- Underwager, R., & Wakefield , H. (1995). Special problems with child abuse cases . In J. Ziskin

(ed.), *Coping with psychiatric and psychological testimony*, 5 th Ed. (pp. 1315-1370). Los Angeles, CA: Law and Psychology Press.

Weene, K. A. (1995). Clinical note on a documented case of early childhood repression. *Journal of Psychohistory*, 23, 145-148.

Whitfield, C. (1995). *Memory and abuse: Remembering and healing the effects of trauma* . Deerfield Beach , FL : Health Communications, Inc.

Who calls the foundation? (1992, July 21). *FMS Foundation Newsletter*, 2, p.2.

Who's who in the office? (1992, August/September). *FMS Foundation Newsletter*, 2, p.3.

Williams, L. M. (1995). Recovered memories of abuse in women with documented child sexual victimization histories. *Journal of Traumatic Stress*, 8 , 649-673.

Wilson v. Phillips, No. G019891. (Cal. Ct. App. 4 th Dist., 1999).

Copyright 2002, all rights reserved by author

[08]

Membership Figures Reported to Public Figures Reported to IRS*

Year	N
	Range
	Average
1992	3
	300-2,000
	1,133
	NA
1993	17
	1,500-7,000
	3,724
	NA
1994	12
	2,300-12,000
	7,858
	NA
1995	12
	2,500-17,000

	11,375
	2,385
1996	
	4
	11,000-18,000
	15,250
	2,500
1997	
	2
	3,000-18,000
	10,500
	NA

Related Articles:

- Memory, Abuse, and Science: Questioning Claims about the False Memory Syndrome [*American Psychologist*]
- Science As Careful Questioning: Are Claims of a False Memory Syndrome Epidemic Based on Empirical Evidence? [*American Psychologist*]
- Pseudoscience, Cross-examination, and Scientific Evidence in the Recovered Memory Controversy [*Psychology, Public Policy, & Law*]
- What Psychologists Better Know about Recovered Memories, Research, Lawsuits, and the Pivotal Experiment [*Clinical Psychology: Science & Practice*]
- The Facade of Scientific Documentation: A Case Study of Richard Ofshe's Analysis of the Paul Ingram Case [*Psychology, Public Policy, & Law*]