

AMNEZİ, BASTIRILMIŞ BELLEK (REPRESSED MEMORY) VE UNUTULMUŞ ANILARIN YENİDEN HATIRLANMASI (RECOVERED MEMORY)

Dr. Medaim YANIK*, Dr. Mine ÖZMEN

ÖZET

Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının erişkinde görülen psikiyatrik klinik tablolarla ilişkisi olduğu bilinmektedir. Travmatik yaşantıların belleği nasıl etkilediği ise daha az bilinen bir konudur. Çocukluk çağı travmatik yaşantılarının, özellikle cinsel tacizin, unutulup (repressed memory) yıllar geçtikten sonra bir uyarana veya kendiliğinden yeniden hatırlanıp (recovered memory) hatırlanamayacağı tartışmaların ana noktasını oluşturmaktadır. Bu konuda bilimsel çevrelerde ve kamuoyunda birbirine zıt görüşler oluşmuştur. Travmatik yaşantıların sürekli olarak farkında olunan tipi için tartışma yoktur. Esas tartışma bu anıların unutulup, yıllar geçtikten sonra tekrar hatırlanıp hatırlanamayacağı konusundadır. Bu gözden geçirme yazısında, unutulmuş çocukluk çağı travmatik yaşantılarının yeniden hatırlanması konusundaki literatürün tartışılması amaçlanmıştır.

Anahtar Kelimeler: unutulmuş anıların hatırlanması, amnezi, bastırılmış bellek

AMNESIA, REPRESSED MEMORY AND RECOVERED MEMORY

ABSTRACT

It is known that childhood traumatic experiences are related to adult psychiatric pathologies. However, how traumatic experiences influence memory is still a mystery. The main point of discussion is whether childhood traumas, especially sexual abuse can be forgotten and recalled after years with or without a remainder. This subject is controversial in both scientific literature and public opinion.

Keywords: recovered memory, amnesia, repressed memory

GİRİŞ VE TEMEL KAVRAMLAR

Unutulmuş çocukluk çağı cinsel travmatik anıların hatırlanması konusu 1980'lerde başlayıp 1990'lı yıllardan itibaren artarak ilgi odağı olmaktadır. Araştırmacılar, klinisyenler, avukatlar, medya ve istismar edilmiş çocuklarla (child abuse) ilgilenenler arasında bu konuda yoğun tartışmalar olmaktadır. Örneğin Amerika Birleşik Devletleri'nde (ABD) popüler medyada 1992 ilâ 1994 yılları arasında çocukluk çağı cinsel tacizi ilâ ilgili çıkan yazıların %73'ü ailelerin yanlış olarak suçlanması ile ilgilidir (Beckett 1996). Bu durum aynı zamanda adli sistemi de yakından ilgilendirmektedir. Çünkü unutulmuş travmatik anıların hatırlanması sonucu davalar açılmakta, adli sistem de bu konuda görüş istemektedir.

Bu konuda kamuoyunda ve akademik çevrelerde farklı kutuplarda görüşler oluşmuştur. Haksız yere suçlandığını iddia eden ebeveynler bir araya gelip baskı grubu oluşturmuş, bastırılmış bellek ve unutulmuş taciz anıların yeniden hatırlanması konusunda kitaplar yazmışlardır. Bunun en önemli örneği "The Myth of Repressed Memory" adlı kitabın yazarları olan Dr. Elizabeth Loftus ve Katherine Ketcham'dır. (1994) Diğer taraftan, travmatik çocukluk çağı anıların unutulması ve yeniden hatırlanması konusunun varlığı hakkında gittikçe artan oranda bilimsel literatür oluşmaktadır (Williams 1998).

Bellekteki bastırılma "bireysel acıya neden olan travmatik yaşantı anılarının istem dışı ama seçici bir şekilde unutulması" olarak tanımlanabilir. Yâni travmatik anılar bastırılarak bilincin dışına depolanmıştır. Bu durum yaşamın belirli bir aralığı ile ilgili anıların hatırlanılmadığının bilinmesi şeklindeki "psikojenik amnezi" şeklinde olabildiği gibi "amneziye amnezi" şeklinde de olabilir. Bu son şekilde kişi travmatik

(*) Ruh Sağlığı Hastalıkları Uzmanı, Psikiyatrik Eğitim Danışma Araştırma ve Tedavi Merkezi

(**) Profesör, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri A.D.

yaşantı veya dönemi ile ilgili bilinç düzeyinde farkında değildir.

Bastırılmış anıların yaşamın bir döneminde bilinç düzeyinde farkına varılması (unutulmuş anıların yeniden hatırlanması) da “recovered memory” olarak adlandırılmaktadır.

Klasik olarak çocukluğunda örneğin aile içi cinsel kötüye kullanım yaşamış ve buna bir dönem amnezi geliştirmiş bir kişi erişkin döneminde bir uyarı ile birlikte veya kendiliğinden çocuklukta yaşadığı olayları hatırlamakta ve bir grup travmatik semptomla yüz yüze kalmaktadır (Pope 1996).

Bu durum aslında sık karşılaşılan bir klinik fenomendir. Andrews ve arkadaşları (1995) İngiliz psikoterapistler arasında yaptığı bir araştırmada, cinsel tacize uğramış hastalarla çalışan terapistlerin %51'i hastalarının cinsel tacizlerini hatırlamadıkları bir dönem tanımladıklarını bildirmişlerdir. Başka bir çalışmada çoğu terapistin en azından bir kez “unutulmuş çocukluk çağı travmatik yaşantıları hatırlama” şikâyetiyle başvuran hastası olduğu bildirilmektedir (Pope 1996).

Çocukluk çağı travmalarının sıklığı konusunda tartışmalar olmakla birlikte var olduğu yaygın oluşu konusunda ortak bir kanaat oluşmuştur. Yaşanan bu travmaların bilinçte sürekli olarak farkında olunan tipi için tartışma yoktur. Esas tartışma, bu anıların unutulup, yıllar geçtikten sonra tekrar hatırlanıp hatırlanmayacağı konusundadır (Loftus 1994).

Travma ve bellek konusunda çalışan araştırmacılar 2x2 tablosu üzerinden modelleme yapmışlardır (McHugh 1994) (Tablo 1).

Birinci kadranda, cinsel olarak kötüye kullanım yoktur ve kişide de böyle bir anı yoktur.

İkinci kadranda, kişi kötüye kullanılmış ama travmasını hatırlamamaktadır.

Üçüncü kadranda, kişi kötüye kullanılmamış olduğu halde travmatik anılara sahiptir.

Dördüncü kadranda, kişi kötüye kullanılmıştır ve travmatik anılarını hatırlamaktadır.

Bu tablo üzerinden travma ve bellek ile ilgili tartışmaların çoğunluğu yapılabilir.

Tablo 1. Travma ve bellek konusunda çalışan araştırmacıların kullandığı 2x2 tablosu				
		Kötüye kullanılmamış		Kötüye Kullanılmış
Anı yok	Anı var	Doğru negatif Yanlış pozitif	I III	Yanlış negatif Doğru pozitif II IV

ÇOCUKLUK ÇAĞI CİNSEL TACİZİNİ UNUTMA-YANLIŞ NEGATİF

Tablodaki ikinci kadranda cinsel tacizin var olması- na rağmen bunun anısına sahip olmamayı yâni “bas- tırılmış bellek -repressed memory-” göstermektedir. Bu durum aynı zamanda bu anıların hatırlanabilece- ği -recovered memory- olasılığını gündeme getirir.

Birçok klinisyen, amnezi gelişmiş çocukluk çağı travmalarının hatırlanarak bildirimini geçerli kabul eder ve bu anılarla çalışmanın hastalara faydalı oldu- ğuna inanır (Chu 1999).

Amnezinin mekanizması konusunda tartışmalar vardır. Bir görüş ikincil kazanç ile izah ederken, spe- sifik bir psikolojik mekanizmanın olduğu tezine karşı çıkarlar (Loftus ve Ketcham 1994, Pope ve Hud- son 1995). Diğer görüş ise, travmatik olayın etkisin- den kaçınmak için kognitif kaçınma, dissosiyasyon, represyon gibi başatma düzeneklerinin kullanıldığını ifade etmektedir (Briere 1992, Herman 1992, Terr 1990, Van der Kolk ve Fisler 1995). Önemi olmayan, rölâtif olarak daha az dramatik bâzı travmatik dene- yimler, fazla önemsenmediğinde ve uzun süre geçti- ğinde normal unutma mekanizması ile unutulabilir.

Herman ve Schatzow (1987), kendilerine tedavi için başvuran travma hastalarında çocukluk çağı trav- matik yaşantısının şiddetli olması ve daha erken yaş- ta oluşması ile amnezi gelişmesi arasında ilişki bul- muşlardır. Terr'in (1991) “tip 2 travma” dediği uzun süren ve tekrarlayıcı olup, büyük sıkıntı veren trav- malara karşı daha fazla dissosiyasyon ve inkâr gelişt- irilir. Williams (1994) tacizin aile içinden olduğu za- man, daha fazla rahatsızlık oluşturduğu, bu sebeple de daha sık amnezi geliştiğini bildirmiştir.

Çocukluk çağında cinsel travma yaşayıp da haya- tının bir döneminde bu duruma amnezik olan kişile- rin sıklığı konusunda değişik gruplarda yapılan çalış- malarda %28 il, %59 arasında değişen oranlar bildiril- miştir (Tablo 2).

ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMASI OLMADIĞI HALDE TRAVMATİK ANIYA SAHİP OLMA (YANLIŞ POZİTİF-FALSE POSITIVE)

Bu durum travmatik bellek tartışmalarının önemli noktalarından biridir. Kişinin çocukluk çağı travmatik anısı olmadığı hâlde çeşitli etkenler nedeniyle trav- maya maruz kaldığına dâir suçlaması olur. Bastırılmış bellek kavramına karşı olanlar bu noktadan hareket

Tablo 2. Çocukluk çağı travmalarına amnezi geliştirme sıklığı		
Çalışmayı yapan	Populasyon	% oran
J. Herman ve Schatzow, 1987	Ensesti olan kadınlardan oluşan grupların klinik örnekleme	28
Briere ve Conte 1993	Cinsel kötüye kullanımı rapor edilen 450 kadın ve erkek	59
Gold ve ark. 1994	Çocukluk çağı cinsel kötüye kullanımı bildiren ve ayaktan izlenen hastalar	30
Linda Williams ve Benyard, 1996	Çocukluk çağı travması hastane kayıtlarında olan kadınlar (ileriye yönelik çalışma)	38
Feldman-Summers ve Xope, 1994	Çocukluk çağı cinsel travması olan 79 kişi	40
James A. Chu, 1999	Travma merkezine yatırılarak tedavi edilen bayanlardan cinsel kötüye kullanım bildirenler.	33
Medaim Yanık, Uzmanlık tezi 2000	Ayaktan tedavi ünitesine başvuru Çocukluk çağı cinsel kötüye kullanım bildirenler	30

etmektedirler. Dr. Loftus “Myth of Repressed Memory” adlı kitabında bu duruma uygun çok sayıda öykü anlatmaktadır. Tipik bir öykü şu şekilde gelişmektedir:

20 yaşında kadın, yeme bozukluğu, diüretik ve laksatif kullanımı, depresif duygudurumu ve anksiyete şikâyetleriyle başvuruyor. 6 yaşında iken amcası tarafından tekrarlanan cinsel tacizler tanınıyor. Terapist “ailen tarafından tacize uğradın mı” diye soruyor. Danışanın cevabı “hayır” ve ailesinin böyle bir şey yaptığına dair hiç bir anısının olmadığını ifade ediyor. Terapistin “peki bu sırada ailen neredeydi, seni niçin korumadılar, onlar da tacizin bir parçası olmasın” diye telkinleri oluyor. Aylar süren telkin, imajinasyonlar, gevşeme teknikleri, hipnoz, rüya yorumlama ve bellek düzeltme teknikleri sonucunda, başvuranda babasının yatağında iken cinsel bölgelelerine dokunduğuna dair anılar ortaya çıkıyor. Başvuran kişi ailesiyle bütün bağlarını kesiyor, onları suçluyor ve dava açıyor...^a

Dr. Loftus bu gözlemlerden yola çıkarak, unutulmuş çocukluk çağı travmalarının anımsanmasının mümkün olmadığını, bu durumun terapistler tarafından oluşturulduğunu ifade eder.

Çocukluk çağı travması olmadığı hâlde böyle bir bildirimde bulunmanın sıklığı konusunda yapılan bi-

linsel çalışmalarda, bu durumun mümkün olduğunu, belleğe yanlış anıların yerleştirilebileceği, “hatalı bellek sendromunun” (false memory syndrome) gelişebileceğini göstermektedir. Bu durum DSM-IV’teki Yapay (Düzmece) Bozukluklar’ı çağrıştırmaktadır.

Everson ve Boat 1989 yılında yaptıkları çalışmada yanlış olarak çocukluk çağı cinsel taciz bildirimini %4-%8 arasında bulmuştur (Everson ve Boat 1989). Bu oran Williams’ın (1994) çalışmasında %2’dir. Bu oranlar çocukluk çağı cinsel tacizi oranları arasında düşük yüzdelerdir.

Çocukluk çağı cinsel tacizini soran rutin bir teste cevap veren kişilerden ne kadarının yanlış olarak evet dediği hakkında herhangi bir klinik kanıt bulunmamaktadır (Williams 1998).

Hatalı suçlamanın (false accusation) nedenleri arasında şunlar gösterilmektedir:

1-Terapistlerin telkini: Dr. Loftus’a göre birçok terapist erişkin yaşamdaki her türlü psikiyatrik problemin altında çocukluk çağı cinsel tacizinin yattığını düşünmekte, böylece, danışanları cinsel tacizlerini keşfetme şeklinde telkine mâruz bırakmaktadır.

2-Belleğin yanlışlanabilir olması: Yapılan deneysel çalışmalar, insan belleğinin mükemmel olmadığını, yanlışlanabilir olduğunu göstermektedir. Laboratuvar çalışmalarında slayt gösterip yanlış bilgi verilerek ve telkinle %20 oranında hatalı bellek oluşturulabileceği gösterilmiştir (Loftus 1980, Dodson ve Johnson 1993, Lindsay ve Read 1994).

3-Ensest mağdurları hareketi (incest survivors’ movement): Bu hareketin oluşturduğu kültürel ortam ve bu alandaki popüler kitapların etkisi, örneğin “The Courage to Heal” adlı kitap (Loftus 1994).

Kişide çocukluk çağı cinsel travması olmadığı hâlde taciz anısı oluşturulduğunu (pseudomemory) iddia edenler bu durumun daha çok terapide, hipnoz sırasında, benzer durumu yaşadığını ifade eden kişilerle birlikte iken oluşturulduğunu söylemektedirler. Bu iddiayı desteklemeyen çalışmalar vardır. Örneğin James A. Chu’nun (1999) çalışmasında, ilk anımsamanın evde ve yalnız başına iken, çoğunlukla hipnoz altında değil de uyanık iken, en azından %45’inin hiç psikolojik tedavi almamışken oluşturulduğunu bildirmektedir. Kliniğimize çocukluk çağı ensest yaşantısını hatırlama sonrası getirilen bir hastamızda ilk hatırlama evde yalnız iken oluşmuştu ve daha önce psikiyatrik başvurusu yoktu (Yanık 1999). Ülkemizde yapılan bir araştırmada, takip ve tedavi sırasında çocukluk çağı cinsel kötüye kullanım öyküsünü yeniden hatırl-

layan beş kişiden ikisinin anıları hastaların yakınla-
rınca da doğrulanmıştır. Diğer üç kişinin ikisinde de
tanık olmadığı ve birinde de tanıklık edebilecek ya-
kınlarla ulaşılamadığı bildirilmiştir (Şar ve ark. 1999).
R. Kluft (1999) ise hipnoz altında travmatik anılarını
hatırlayan kişilerde bu travmaların doğrulanabilece-
ğini göstermiştir.

Biriken literatür ortak noktalar oluşturmaktadır.
Linda Williams (1998) bu ortak noktaları şöyle özet-
lemektedir:

**1-Çocukluk çağı cinsel tacizi unutulabilir (repres-
sed memory/amnezi);**

**2-Tacizi olmadığı halde taciz anısı oluşturulabilir
(false memory/pseudomemory);**

**3-Çocukluk çağı cinsel tacizi unutulduktan yıllar
sonra yeniden hatırlanabilir (recovered memory).**

Bu üç durum da mümkündür. Klinisyen ön yargı-
lı olmadan bu durumları birbirinden ayırt etme eğili-
minde olmalıdır. Klinisyen açısından tartışılan konu
ikilemlidir:

**1-Unutulmuş travmatik anıların hatırlanması baş-
vuran için iyileşme sürecinde önemli bir adım olup,
hastalar fayda görmektedir.**

**2-Yanlış suçlama suçlanan kişiye haksız yere za-
rar vermektedir.**

Oluşturulmuş “yanlış belleğin” (false memory)
muhtemel zararları konusunda şunlar söylenmekte-
dir:

**1-Masum insanların suçlanması ve aileler üzerine
terör havasının esmesi.**

**2-Başvuranın, suçlananın, bazen de terapistin ge-
reksiz yere dava edilmesi ve adli sistemde içinden çı-
kılması zor olan durumların oluşması.**

**3-Danışanın sorunlarının kökenindeki şeyin yaşa-
dığını düşündüğü taciz yaşantısına yanlış olarak bağ-
laması.**

**4-Hatalı bellek (pseudomemory) oluşmuş kişile-
rin sayısında artış (Loftus 1994).**

UNUTULMUŞ ÇOCUKLUK ÇAĞI TRAVMALARINI HATIRLAMA VE PSİKİYATRİK BELİRTİLER

Çocukluk çağı travmatik yaşantısı olan kişilerin
bir bölümü yaşantılarının sürekli bilincindedirler.
Bunların bir kısmı travmanın detaylarının bir parçası-
nı hatırlayabilmelerine karşın unutilan boşluğu bil-
mektedirler (Terr 1968, Williams 1994). Bâzen de
travmanın zihinde aşırı şekilde canlı ve detaylı oldu-

ğu da bilinmektedir. Williams'ın (1995) çalışmasında
travmasını hatırlayanların %84'ü anılarının yaşam bo-
yunca sürekli olduğunu bildirmişlerdir

Bastırılmış belleğe sahip olanların travmalarının
daha küçük yaşta başladığı, daha şiddetli olduğu, ba-
kım veren kişiler tarafından yapıldığı ve tekrarlayıcı
travmalar olduğu bildirilmektedir (Williams 1995,
Chu 1999).

Travmatik anıları unutmanın “ruh sağlığı” açısın-
dan etkisi nasıldır? Travmalarını sürekli hatırlayanlar-
la, hatırlamayanlar arasında klinik olarak fark var mı-
dır? Ruh sağlığının gidişini olumlu mu yoksa daha
olumsuz mu etkilemektedir?

Birçok araştırmacı travmayı unutmanın bastırma
(represyon), dissosiyasyon ve aşırı streten kaynakla-
nan nörokimyasal değişimin sonucu olduğundan
dolayı, bellek problemi olanların daha fazla psikolo-
jik belirtiler oluşturacağını ifade etmektedir (Briere
ve Conte 1993, Herman 1992, Spiegel 1986, Van der
Kolk ve Fisler 1995). Briere ve Conte (1993) yaptık-
ları çalışmada çocukluk çağı cinsel tacizi olan 450
erişkinden travmasına bir dönem amnezik olanların
SCL-90'da (General Symptom Index of the Symptom
Checklist) daha yüksek puanlar aldıklarını bildirmiş-
lerdir. Başka bir çalışmada travmalarını, görüşmeden
önceki ilk 2 yıl içinde hatırlamış kişilerde travma ile
ilgili tekrarlayıcı düşünceler, kaçınma, dissosiyasyon
ve daha yüksek oranda PTSD saptanmıştır (Eliot ve
Briere 1995). Diğer yandan Eliott ve Briere (1995) şu-
nu göstermiştir: Travmayı hatırlama ile semptomlar
artmakla birlikte, bu durum iyileşme sürecine yar-
dımıcı olmaktadır.

SONUÇ

Çocukluk çağında yaşanan travmatik yaşantılarını
yaşamın ileri döneminde hatırlama şikâyetiyle başvu-
ran hastaların varlığı bir gerçektir. Travmatik anıların
tedavi sırasında veya hipnoz altında da gerçeğe uy-
gun bir biçimde hatırlanması mümkündür. Belleğin
telkin benzeri yöntemle etkilenebileceği de göz önü-
ne alınırsa, klinisyenin bu durum karşısında önyargı-
sız ve dikkatli davranması gerektiği anlaşılmaktadır.
Klinisyenin bu türden bildirimlere başlangıçtan beri
inanmaması ve fantezi ürünü olarak görmesi önemli
hatalara yol açabilecek bir tutumdur.

Unutulmuş çocukluk çağı travmaları konusunda
Türkiye'de çok az sayıda çalışmanın ve yazının var
olduğu göz önüne alınırsa, Türk psikiyatri câmiası ta-

rafından bu konunun daha fazla tartışılması gerektiği söylenebilir.

KAYNAKLAR

- Andrews B, Morton J, Bekerian DA, et al. The recovery of memories in clinical practice: experiences and beliefs of British Psychological Society practitioners. *The Psychologist* May 1995; 209-214.
- Beckett K. Culture and the politics of signification: the case of child sexual abuse. *Social Problems* 1996; 43(1):209-214.
- Briere J. Child Abuse Trauma: Theory and Treatment of the Lasting Effects. Newbury Park, CA, Sage, 1992.
- Briere J, Conte J. Self reported amnesia for abuse in adults molested as children. *J Trauma Stress* 1993; 6:21-31.
- Chu JA, Frey LM, Ganzel LB, Matthews JA. Memories of childhood abuse: dissociation, amnesia, and corroboration. *Am J Psychiatry* 1999;156(5):749-754.
- Dodson CS, Johnson MK. Rate of false source attributions depends on how questions are asked. *Am J Psychol* 1993; 106:451-557.
- Elliot DM, Briere J. Posttraumatic stress associated with delayed recall of sexual abuse: a general population study. *J Trauma Stress* 1995; 8:629-648.
- Everson M, Boat B. False allegations of sexual abuse by children and adolescent. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 1989; 28:230-235.
- Feldman-Summers, Pope. The experience of "forgetting" childhood abuse: a national survey of psychologists. *J Consult Clin Psychol* 1994; 62:636-639.
- Gold SN, Hughes D, Hohnacker L. Degrees of repression of sexual abuse memories. *Am Psychol* 1994; 49:441-442.
- Herman J. Trauma and Recovery. Basic Books, New York, 1992.
- Herman J, Scatzow E. Recovery and verification of memories of childhood sexual trauma. *Psychoanalytic Psychology* 1987; 4:1-14.
- Kluft RP. True Lies, False Truth, and Naturalistic Raw Data: Applying Clinical Research Findings to the False Memory Debate In: LM Williams, VL Banyard, editors, Trauma & Memory. Sage Pub, California, 1999, p. 319-331.
- Lindsay DS, Read JD. Psychotherapy and memories of childhood sexual abuse: a cognitive perspective. *Applied Cognitive Psychology* 1994; 8:281-338.
- Loftus EF, Loftus GR. On the permanence of stored information in the human brain. *Am Psychol* 1980; 35:409-420.
- Loftus E, Ketcham K. The Myth of Repressed Memory. St. Martin's Press, New York, 1994.
- McHugh PR. Reconciliation: scientific, clinical and legal issues of false memory syndrome. Conference Opening Remarks, Memory and Reality. Baltimore, 1994.
- Pope KS. Recovered Memories of Abuse. American Psychological Association, Washington, DC, 1996.
- Spiegel D. Dissociation, Double Binds and Posttraumatic Stress in Multiple Personality Disorder. In: Braun BG, editor. Treatment of Multiple Personality Disorder, American Psychiatric Press, Washington, DC, 1986.
- Şar V, Tutkun H, Yargıç Lİ, Kundakçı T. Kronik Karmaşık Dissosiyatif Bozukluklarda Çocukluk Çağı Cinsel Taciz öyküsünün Doğrulanma Düzeyi. *Ege Psikiyatri Süreli Yayınları, Dissosiyatif Bozukluklar-II*, 1999, p. 95-108.
- Terr LC. Childhood traumas: an outline and overview. *Am J Psychiatry* 1991; 148:10-20.
- Terr LC. Too Scared to Cry. New York, Harper & Row, New York, 1990.
- Van der Kolk and Fislér. Dissociation and the fragmentary nature of traumatic memories: overview and exploratory study. *J Trauma Stress* 1995; 8:505-526.
- Williams LM, Recall of childhood trauma: a prospective study of women's memories of child sexual abuse. *J Consult Clin Psychol* 1994; 62:1167-1176.
- Williams LM, Banyard VL. Recovered memories of abuse in women with documented child sexual victimization histories. *J Trauma Stress* 1995; 8:649-673.
- Perspectives on Adult Memories of Childhood Sexual Abuse: A Research Review of American Psychiatric Press, Review of Psychiatry 1998; 2:123-147.
- Yanık M, Yalçın D, Özmen M. Affective Disregulation and Childhood Sexual Abuse, ESTSS 6th European Conference on Traumatic Stress, İstanbul, 1999 (Poster olarak sunulmuştur).
- Yanık M. Psikiyatri polikliniğine başvuran hastalarda unutulmuş çocukluk çağı tacizlerini yeniden hatırlamanın sıklığı, Uzmanlık tezi, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Psikiyatri Anabilim Dalı, İstanbul, 2000.