

---

## Taal en context

Jaap van der Stel

Recentelijk publiceerde de Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving (RVS) een rapport over het belang van aandacht voor de context en het relativeren van de doorslaggevende rol van richtlijnen en protocollen (Raad voor de Volksgezondheid en Samenleving 2017). De invloed van voorzitter Pauline Meurs laat zich gelden.

Aandacht voor de context is in de praktijk natuurlijk allang gaande. Er zijn weinig hulpverleners die zich werkelijk nauwgezet aan richtlijnen en protocollen houden. Het is maar de vraag of de meerderheid ooit kennis heeft genomen van al die papieren. En de dikke pakken zorgstandaarden die nu worden samengesteld zullen eveneens weinig gelezen worden. In zoverre is het rapport van de RVS mosterd na de maaltijd. Aan de andere kant is het goed dat een gezaghebbend orgaan het belang van de aandacht voor contextuele aspecten van de zorg onder ogen ziet.

Het rapport mag natuurlijk niet als een vrijbrief worden opgevat. Er zijn goede redenen geweest om richtlijnen op te stellen – het heeft mensenlevens gescheeld! – en nieuwe redenen dienen zich wel weer aan. Daarom is het verstandig om het kind niet met het badwater weg te gooien en vanaf nu de aandacht voor de context te prioriteren, en slechts met een schuin oog naar de evidentie te kijken. In Nederland is men helaas vaak geneigd om van het ene naar het andere uiterste te schieten. Ik stel voor de focus op contextuele aspecten expliciet te maken, door dit thema te integreren in richtlijnen, protocollen en zorgstandaarden.

Het rapport komt evenwel op een juist moment. De aandacht voor de sociale en fysieke omgeving van mensen in verband met verhoogde kwetsbaarheid voor aandoeningen is toegenomen. Alles is een systeem, en een basiskenmerk van systemen is dat ze een omgeving hebben en daarmee interacteren. In dit verband zien we ook meer aandacht voor het terugbrengen van de zorg naar de dagelijkse leefomgeving van mensen. Wijkgericht werken en het sociale domein zijn in opmars. Iedereen is anders en dat hangt mede samen met de specifieke context

---

Dr. dr. J. van der Stel (✉)  
Leiden, Nederland  
e-mail: jaapvanderstel@gmail.com

waarin mensen zich bevinden. 'One size fits all'-benaderingen, die zich niets gelegen laten liggen aan de specifieke omstandigheden waarin een patiënt zich bevindt, hebben afgedaan. En het zal ook niet lang meer duren voordat we in de zorg expliciet aandacht gaan besteden aan de gevolgen van de verandering van het klimaat voor de psychische en somatische gezondheid en het sociaal welbevinden. Dat moet ook wel, want de vooruitzichten met betrekking tot de gevolgen van de opwarming van de aarde in deze eeuw zijn dramatisch.

Een niet-onbelangrijk aspect van de context is de taal. Of je nu hulpverlener bent of cliënt, je wordt de hele dag geconfronteerd met pratende mensen. Al die woorden, zinnen en verhalen scheppen een context voor het denken, voelen en voor ons handelen. De toepassing van taal in spraak en het geschreven woord is zo aanwezig en vanzelfsprekend dat we er zelden bij stil staan. Dat is volstrekt onterecht. Taal is immers hét medium waarmee mensen in staat zijn over zichzelf na te denken, waarmee ze tot uitdrukking brengen wat er aan de hand is. Het is ook een bron van conflicten, misverstanden, taboes en stigma's.

En als we alleen zijn dan praten we in ons hoofd – met onszelf en wie we maar willen oproepen – voortdurend door. We piekeren in taal, het ondersteunt ons gedrag en het helpt ons om doelen te bereiken. En bij gebrek aan voldoende beheersing van de taal – omdat je komt uit een ander taalgebied, gebrek aan leesvaardigheid hebt of wellicht een specifieke taal- of spraakstoornis – kunnen we zeer ernstig beperkt zijn om te bereiken wat en wie we willen zijn. Taal is, anders gezegd, het belangrijkste medium waarmee we herstel kunnen bereiken of zo'n ontwikkeling frustreren. Woorden zijn daden. En woorden zijn niet neutraal.

Het is niet vanzelfsprekend wat mensen bedoelen. Je snapt dat pas als je de boodschap interpreteert in het licht van de context waarin de spreker zich bevindt en de context waarin jij je bevindt, waarbij je vermoedt dat de spreker zich daarover een bepaald idee heeft gevormd. Als ik als hulpverlener een cliënt iets duidelijk wil maken, bepaalt die cliënt uiteindelijk of dat is gelukt. Cruciaal is of datgene wat ik zeg voor de cliënt *relevant* is. Dat wil zeggen dat deze er moeite voor wil doen om te begrijpen wat ik bedoel. En dat is weer afhankelijk van de context waarin hij zich bevindt en de daaraan gerelateerde behoeften of wensen.

Letterlijk (of 'helder') bedoeld taalgebruik kan zo in een gegeven situatie volstrekt onbegrepen worden, terwijl een poëtische uitspraak of een metafoor in een specifieke context wel betekenis heeft voor degene die hem probeert te interpreteren. Als president Trump tegen zijn FBI-directeur een 'hoop' uitspreekt, kan dit door de ondergeschikte directeur, in zijn context, geïnterpreteerd worden als een (ongepast) 'directief'. Context doet ertoe.

Als we nu weer een blik werpen op de richtlijnen, protocollen en zorgstandaarden, dan vinden we wellicht wat vermeldingen over het belang van begrijpelijk taalgebruik. Daar blijft het bij en dat is ook wel begrijpelijk. Specifieke kennis over taal en de toepassing daarvan is bij zorgprofessionals nauwelijks aanwezig. Het neemt in opleidingen een marginale plaats in. Vreemd natuurlijk, want wat hulpverleners de hele dag doen – ook chirurgen die operaties uitvoeren of verpleegkundigen die medicatie uitdelen of wonden verzorgen – is praten. Of ze dat

Verslaving

---

goed doen of dat ze daarmee averechtse effecten bereiken, daarover is weinig over bekend. Ik ga er maar eens een boek over schrijven.

---

## Literatuur

Raad voor Volksgezondheid en Samenleving (2017). *Zonder context geen bewijs. Over de illusie van evidence-based practice in de zorg*. Den Haag: RVS.

**Dr. dr. J. van der Stel** is lector ggz bij de Hogeschool Leiden, senior onderzoeker bij VUmc/GGZ inGeest en adviseur beleid bij Brijder-Parnassia.