

Psychotherapie, duiding en taal

Over de ontwikkeling en het gebruik van woorden

Marc Hamburger sprak op het NVGP-congres 'Vertel mij, verTAAL mij' over taal in psychotherapie en de vertaling daarvan naar groepstherapie. Naar aanleiding van dat verhaal schreef hij dit artikel.

Door Marc Hamburger

Mike was een zwaar getatoeëerde man van 35 en zat tegenover mij te wachten op een therapie die hij verwachtte 'te krijgen'. Hij was verwezen door de POH, die dacht dat hij misschien baat zou hebben bij psychotherapie. Zelf was hij daar niet zo zeker van. Hij groeide op in een gezin dat 'niet zo van het praten was'. Hij eigenlijk ook niet. Hij was meer van het type niet-lullen-maar-poetsen. Je moet gewoon de boel aanpakken, iets doen, dan komt het vanzelf goed, zo had hij van zijn vader geleerd. Ik merkte in mezelf een lang bestaand vooroordeel op over bepaalde subculturen in onze samenleving waarin weinig 'echt' gepraat wordt. Vlak na een beschamende neiging om hierop neer te kijken, werd ik door mijn eigen onbewuste gecorrigeerd. Ik herinnerde me opeens een interview met Bernard Haitink, een van de grootste dirigenten van de afgelopen halve eeuw. Haitink stond erom bekend dat hij nauwelijks praatte tijdens repetities; hij wilde de muziek laten spreken. Door gebaren, door oogcontact en door vooral heel goed te luisteren ontstonden er muzikale momenten en ervaringen die even zo snel daarna ook weer vervlogen. Het ging om de ervaring, niet om

alles wat je erover zou kunnen zeggen. Niet-lullen-maar-poetsen is hetzelfde als niet-praten-maar-musiceren. En deze mentaliteit is niet voorbehouden aan bepaalde subculturen of sociale klassen.

Woord en daad zijn niet tegenstrijdig, maar complementair

Mike is Feyenoordsupporter, in hart en nieren. Hij heeft twee tatoeages die te maken hebben met zijn club en uiteraard zit hij twee maal per maand in de Kuip. Voetballers dienen te praten met hun voeten. Op het veld moet het gebeuren en de pers te woord staan na afloop is een moetje. Het clublied van Feyenoord verwoordt deze spirit als volgt: 'geen woorden, maar daden, leve Feyenoord 1!'

Door alle lagen van de samenleving zien we hoe praten inderdaad kan afleiden van waar het werkelijk om gaat. Nederland kent een ontelbare hoeveelheid (voetbal-)talkshows en het lijkt erop dat het stemgedrag van de kiezer vaak meer het gevolg is van wat daarin wordt gezegd dan wat er in verkiezingsprogramma's staat. Ik moest Mike gelijk geven: al dat gepraat leidt vaak tot niks. Tegelijkertijd hoeven we maar even het nieuws te volgen om te beseffen dat ageren in plaats van werkelijk praten leidt tot onvoorstelbare verwoesting en generatiediepgeworteld trauma. Journalist Joris Luyendijk pleitte in 2017 voor meer dialoog, meer echt gesprek. Een uitwisseling van ideeën waarbij we ook luisteren naar andere meningen en perspectieven verkleint vol-

gens hem de polarisatie en versterkt de sociale cohesie (Luyendijk, 2017).

We zien dus hoe verschillend taal kan worden gebruikt. Als afleiding van waar het werkelijk om gaat én als middel om te verbinden, te zorgen voor vertrouwen, hoop, veiligheid en begrip. Niet praten kan zowel een inspirerende als destructieve uitwerking hebben. Geen-woorden-maar-daden klinkt leuk en is in sommige situaties een goed mantra. Op andere momenten is het misschien verstandig eens wat meer te praten in plaats van te doen. Woord en daad zijn dus niet tegenstrijdig, maar complementair. Ook in de spreekkamer komen we deze twee fenomenen tegen. We zien patiënten ageren, dus we hopen op wat meer taal en reflectie. En we zien patiënten rumineren en praten en tegenoverdrachtelijk de gedachte oproepen *ga eens wat doen!*

De rol van taal in de psychotherapie is al jarenlang een belangrijk onderzoeksterrein. In deze bijdrage beschrijf ik de parallel tussen taalontwikkeling in de kindertijd en het ontstaan en verrijken van taal bij onze volwassen patiënten. Ik zal beschrijven hoe verbale communicatie een groeibevorderend karakter krijgt, maar ook kan worden ingezet als afweer van dat wat niet geweten of gevoeld mag worden. Ik sluit af met een aantal aanbevelingen voor het gebruik van taal als therapeutisch instrument.

Taal en therapie

In de meeste vormen van psychotherapie wordt veel gepraat. Dit kan gaan over het huiswerk van de afgelopen week, een schema dat onlangs opspeelde, een overdrachtsfantasie, een nieuwe ervaring, een nieuw inzicht, et cetera. Ons vak is uitgevon-

den door de man die van een patiënt leerde dat vrijuit praten haar had geholpen van klachten af te komen.¹ Dit sluit aan bij wat we weten over de rol van taal in de kind-ontwikkeling. Hoewel – of misschien juist doordat – deze ontwikkeling niet rimpelloos verloopt, bevordert het leren praten niet alleen de taalvaardigheid, maar ook het vermogen tot introspectie, affectregulatie, mentale veerkracht, zelfvertrouwen en spel. Dit geldt vooral wanneer het kind leert om gevoelens onder woorden te brengen (Holinger, 2025). Vanuit neuropsychologisch perspectief beschrijven Solms en Turnbull (2002) het gebruik van taal als een van de meest essentiële elementen van het veranderingsproces in psychotherapie. Het helpt verbanden te leggen tussen waarneming en geheugen en vergroot daarmee het reflectief vermogen (p. 288). We kunnen dus niet zonder taal.

Tegelijkertijd weten we ook dat een groot deel van de communicatie non-verbaal verloopt. Dat geldt ook voor de communicatie tussen patiënt en therapeut en tussen groepsleden in een therapiegroep. We stuiten hiermee meteen op het ambigue karakter van taal. Als we het hebben over taal, hebben we het dan over de woorden of over de non-verbale aspecten ervan? Vanuit de ontwikkelingspsychologie weten we dat twee-derde van de communicatie tussen ouder en kind loopt via het *ritme* en de *klank* van de taal, de *houding*, de *lichaamsbeweging/motoriek* en de *gezichtsuitdrukkingen* (Caper, 2020). Jonge ouders praten tegen hun baby tijdens het verschonen en tijdens het voeren, maar het jonge kind hoort slechts klanken en geluiden. Het duurt minstens een jaar voordat het in deze potpourri aan prikkels losse woorden van elkaar kan

onderscheiden en beseft dat een bepaalde klank symbool staat voor een persoon, een ding of een ervaring. Maar ook later in het leven blijft verbale communicatie eigenlijk maar het topje van de ijsberg.

Therapeutisch luisteren doe we dan ook niet alleen met onze oren, maar met ons hele lijf. En natuurlijk met onze verbeelding. En dit is precies het verschil tussen een gewoon gesprek en een psychotherapeutisch gesprek. Psychotherapeuten luisteren in stereo, naar de woorden, maar ook naar de toon, het lijf, de sfeer et cetera. Deze manier van luisteren zorgt niet alleen voor informatieoverdracht, maar ook voor nieuwe perspectieven en nieuwe vragen over zaken die anders niet bevraagd zouden zijn. Aan de buitenkant zien we een volstrekt normaal gesprek tussen twee mensen of tussen groepsleden. Het verschil is dat er minstens één therapeut in de kamer zit die weliswaar meedoet aan het gesprek, maar zich tegelijkertijd ook heel andere dingen zit af te vragen: waarom vertelt iemand dit op dit moment, op deze manier? Wat voelt hij² erbij, wat is het onbewuste appel dat hij doet op de ander, wat doet hij non-verbaal, wat voel ik zelf bij deze woordenuitwisseling en wat neig ik te doen of te zeggen en wat zou dat kunnen betekenen? Dit gebeurt allemaal op de achtergrond, onzichtbaar voor de leek en veelal onzichtbaar voor de patiënt of de groepsleden. De psychotherapeut gaat niet alleen in op wat zijn patiënt letterlijk zegt, maar vooral op wat hij daarmee nog meer probeert te zeggen, maar nog niet gezegd krijgt. De groepstherapeut heeft daarbij het voordeel van de groep die hij kan gebruiken. Hij kan zeggen: Peter, je vertelt een verhaal dat heel vrolijk klinkt, maar ik zie Marjolein heel ernstig kijken. En Jan, jij leek wat

ongemakkelijk te worden net toen Maria vertelde over haar broer. Kristel, je zuchtte zo diep toen Daniël aan het woord was, vertel eens...³

Hoewel taal dus voor iedere leek waarneembaar is, verhoudt de psychotherapeut zich tot de taal als de dirigent tot een symfonie-orkest. Hij zal niet alleen gefocust zijn op de vooraan liggende melodie, maar ook op de structuur van het werk, de verschillende lagen en kleuren, de tegenstemmen, de thema's en patronen, de dynamiek en de context waarin het stuk geschreven is, zoals de tijdsgeest en het levensverhaal van de componist.

Het ontstaan van taal

Om iets te begrijpen van de verhouding tussen taal, ervaring en communicatie kan het helpen om eens nader te bekijken hoe taal ontstaat. Niet fylogenetisch, maar in het leven van een individu. Dit individu wordt geboren in een wereld waarin de taal al bestond. Om ons uit te drukken en te communiceren zijn we afhankelijk van woorden, zinnen en grammatica die door anderen bedacht zijn en waarin we ons dus moeten voegen (Mooij, 2015). Woorden dekken daarbij nooit helemaal de lading van de ervaring zelf. In het beste geval representeren ze de ervaring goed genoeg. In de verbale communicatie ontstaan vroeg of laat spraakverwarringen en misverstanden. Zowel in de kroeg, op het voetbalveld, als in de geopolitieke discussies. Als een president wordt gewezen op zijn daden, die haaks staan op wat hij vorige week had gezegd, dan is zijn antwoord: 'wat ik toen zei bedoelde ik spreekwoordelijk'. Geheel begrijpelijk ontstaat hierna grote verwarring in de perszaal,

want wat bedoelde de president nu met 'spreekwoordelijk'? Wanneer is wat iemand zegt ook precies wat hij wil zeggen? Wat is ironie, wat is metaforisch, hyperbolisch, poëtisch of fatisch? De misverstanden zijn niet te voorkomen omdat de taal tussen ons en de ander in staat. Het is op z'n best een communicatiemiddel, maar geen letterlijke weergave van wat we ervaren en wat we willen communiceren.

We horen zowel binnen als buiten onze spreekkamer regelmatig de verzuchting 'ik heb er geen woorden voor', zowel bij een geweldige ervaring als bij iets gruwelijks. Het lukt soms niet goed te zeggen wat we willen zeggen en we kunnen ons vervreemd voelen in taal die niet exact kan weergeven wat we voelen. Om voeling te krijgen met dat wat we gecommuniceerd willen krijgen, moeten we soms in psychologische zin terug naar de tijd waarin onze eigen taal betekenis begon te krijgen, maar nog niet helemaal

*Soms zegt de klank,
vorm of de volgorde
van woorden meer dan
de letterlijke betekenis*

had. We moeten terug naar de pure ervaring, onder de taal: het gebied tussen het pre-verbale en het verbale in. Daar waren al wel woorden, maar deze woorden waren nog niet volledig afgestemd op de algemeen geldende betekenissen. Wanneer we hier een bepaalde structuur en verbeeldingskracht aan weten te verbinden kunnen we spreken van poëzie. Soms zegt de klank, vorm of de volgorde van woorden meer dan

de letterlijke betekenis. Gelukkig hebben we dus naast het proza ook de poëzie om ons uit te drukken of iets van onszelf in te herkennen. Maar ook de muziek en de schilderkunst kunnen een dergelijk effect hebben. Kortom, met alleen woorden komen we er niet. (Denk ook aan de kracht van non-verbale therapieën.)

Bij jonge kinderen is het leren van taal in eerste instantie niet gericht op het verwoorden van complexe gevoelens. De eerste woordjes symboliseren meestal de meest eenduidige voorwerpen of personen: auto, poes, mama; aap, noot, mies; boom, roos, vis. Woorden die zo min mogelijk verwarring zaaien. Maar ook woorden die ervoor zorgen dat het kind niet langer volledig samenvalt met zijn binnenwereld en dus buitengesloten wordt van de wereld om hem heen. De woorden zorgen voor verbinding. We kunnen de ervaring van het zien van een plaatje van een koe delen met elkaar. De woorden zorgen ook voor differentiatie. Door ervaringen te gaan benoemen vallen we er niet mee samen. Taal heeft dus naast een verbindende, ook een onderscheidende rol: ik ben niet mijn angst, het is een gevoel dat een woord heeft. Het onderscheidende van taal wordt ook duidelijk bij de adolescenten die woorden gebruiken die hun ouders niet kennen, als een manier om psychologisch van hen te separeren.

Lecours en Bouchard (1997) brachten neurofysiologische en psychologische bevindingen samen en lieten zien hoe wij vanaf baby af aan onze ervaringen verwerken. Ook maakten ze duidelijk dat verbale communicatie pas helemaal aan het eind komt van een keten. Onze eerste ervaringen verwerken we louter somatisch. De baby voelt zich rustig en sereen of hij ervaart pijn, een ver-

keerde omgevingstemperatuur of ander lichamelijk ongemak. Het duurt wel even voordat hij zijn lijf kan gebruiken om deze pijn te reguleren, laat staan te communiceren. Later in de ontwikkeling lukt dit wel en kan hij ervaringen motorisch reguleren en beleven. Nog weer later ontstaan er beelden en verbeelding. Dit is de fase dat kinderen het leuk vinden om tekeningen te maken. Pas als allerlaatste ontwikkelingstaak zien we het vermogen tot verbale communicatie ontstaan in die zin dat het kind dan kan zeggen wat het voelt of ervaart. Het verwerken van ervaringen gebeurt dus eerst somatisch, later ook motorisch, later ook imaginair en nog later ook verbaal. Hierbij is het kind afhankelijk van betrouwbare anderen aan wie het zich veilig kan hechten. Het wezenlijke van deze ontwikkeling is dat er uiteindelijk verbindingen ontstaan tussen deze vier domeinen. Wat het kind lijfelijk voelt kan worden gereguleerd en gecommuniceerd door non-verbaal gedrag, door taal en door beelden. Al deze middelen *representeren* de ervaring. Kinderen gaan begrijpen dat de woorden die ze horen niet alleen maar klanken zijn, maar een symbool voor een ding, een persoon of een ervaring.

Helen Keller en de klank van taal

Dit besef van symbolisatie zien we weergegeven in het verhaal van schrijfster en taalkundige Helen Keller.

Keller groeit eind negentiende eeuw op in een welgestelde familie in de Verenigde Staten en wordt als ze negentien maanden is als gevolg van een infectie volledig doof en blind. Er valt niet meer met haar te communiceren en ze wordt onhandelbaar voor haar ouders, die vanuit onwetendheid,

onkunde of schuldgevoel nauwelijks grenzen stellen en Helen zoveel mogelijk tegemoet komen aan haar eisen en wensen. Dit verandert door de komst van een privéleraar die bij het gezin komt wonen. Deze mevrouw Sullivan is als kind zelf blind geweest en leert Helen tactiele gebarentaal (vierhanden-gebarentaal). In de film die gemaakt is naar aanleiding van haar memoires, zien we dat mevrouw Sullivan door derden wordt aangesproken op deze 'zinloze onderneming'. Haar repliek luidt als volgt: 'Tegen baby's praat je toch ook, net zo lang totdat ze de woorden gaan herkennen. Taal is voor de psyche belangrijker dan licht is voor de ogen.'

Helen Keller schreef haar ervaringen op in haar autobiografie *The story of my life* (1903) en wordt regelmatig aangehaald om het belang van taalontwikkeling te illustreren (Rodrigué, 1956; Werner & Kaplan, 1984). De sleutelscène in het verhaal laat zien hoe het is om te beseffen wat woorden zijn. Dat taal bestaat. In deze scène lezen we hoe mevrouw Sullivan met Helen naar de waterpomp loopt om haar handen te wassen en drinkwater te gaan halen. Op het moment dat Helen het water over haar handen voelt lopen, realiseert ze zich dat de non-verbale gebarentaal die mevrouw Sullivan aanreikt iets anders aanduidt. Dat een teken symbool staat voor iets reëls. Het gebaar dat water uitbeeldt staat symbool voor water. Helen beseft dat de woorden verwijzen naar iets anders; een koude vloeistof die over je handen kan stromen en dus een ervaring kan geven. Mogelijk kende zij het woord 'water' al toen ze negentien maanden was. Er ontstaat een wereld waarin gecommuniceerd kan worden. Waarin taal bestaat, zelfs wanneer je doof én blind bent. Volgens Loewald

(1988) zien we in deze scène wat we allemaal ooit hebben meegemaakt: een besef dat ervaringen kunnen worden gesymboliseerd in taal. Dat woorden symbolen zijn die aanduiden, representeren. Dit is een grote stap voorwaarts ten opzichte van tekens of bewegingen die dingen of gedrag rechtstreeks labelen (zoals kinderen een brul maken om daarmee een leeuw te representeren). Het fascinerende is dat Helen Keller dit meemaakte op haar zevende, waardoor ze deze herinnering actief kon gebruiken in haar memoires en ons daarmee deelgenoot kon maken van een fascinerende ontwikkeling in de psyche van de mens.

De taal van de ander

Om deze ontwikkeling door te maken zijn we afhankelijk van een ander. Lacan beschreef deze *Ander* als vertegenwoordiger van de taal, de wetten, de sociale regels en de cultuur (Mooij, 2015). Onze subjectieve ervaringen blijken te kunnen worden begrepen in

Taal symboliseert onze innerlijke ervaring in het beste geval goed genoeg

een groter geheel, dat al bestond voordat wij bestonden. Zoals gezegd, de taal was er al, wij kwamen later. Taal symboliseert onze innerlijke ervaring in het beste geval *goed genoeg* en is het resultaat van een ander die zijn of haar zintuigen heeft gebruikt om onze innerlijke ervaringen te koppelen aan een extern bestaande structuur of aan een andere ervaringsmodus. Zo hebben we ook

een ander nodig om dat wat somatisch is, te vertalen naar iets motorisch: buikpijn leidt tot een hand op je buik. Angst kan leiden tot troosten door te aaien of te wiegen. De vertaling naar het imaginaire gebeurt door het laten ontstaan van beelden. Kinderen maken tekeningen en drukken daarmee delen van hun innerlijke wereld uit die ze niet anders kunnen uitdrukken dan met plaatjes. Kunstenaars hebben die gave ook. Een collega van mij werkt met zieke kinderen in het ziekenhuis en laat ze tekenen als manier om uitdrukking te geven aan angst, hoop, chaos en verwarring. Door hier vervolgens over te praten krijgen de ervaringen hierna ook nog woorden. Belangrijk hierbij is dat de Ander ons eerst ontmoet daar waar we zijn: bij buikpijn hebben we een ander nodig die laat merken dat hij meevoelt. Dit doet hij met een bepaalde gezichtsuitdrukking en met een bepaalde toon van de stem. De betekenis van de woorden die hij aanreikt is minstens zo belangrijk als het ritme en de klank ervan. De oorspronkelijke buikpijn moet hierin doorklinken. 'Je hebt buikpijn, hier heb je een kruik' klinkt heel anders dan 'jochie toch, wat een pijn, auw, waar doet het pijn? Hier? Ik denk dat je buik hard aan het werk is en ik denk dat het zo weer over is...'

De taal van de duiding

In een psychotherapie luisteren we naar wat iemand zegt, maar ook naar wat het lichaam communiceert. We kijken naar iemands motoriek en denken na over de beelden die opkomen; beelden bij onze patiënten, bij onszelf en natuurlijk bij de groepsgenoten in groepstherapie. We gebruiken onze tegenoverdracht en de reacties van de groepsleden. We interpreteren dat wat

onze patiënten proberen te communiceren op zo'n manier dat er meer verbindingen ontstaan tussen de vier verschillende domeinen, in de hoop dat de lichamelijke, motorische en imaginaire ervaringsverwerking gekoppeld kan raken aan het domein van de taal. Hoewel de psychodynamisch werkende collega's de interpretatie expliciet beschrijven als de kern van het werk, blijkt uit onderzoek dat bijna alle therapeuten interpreteren wat hun patiënten vertellen (Shedler, 2010). Door alleen al te zeggen wat we denken dat iemand probeert te vertellen, interpreteren we al. Het woord interpretatie is wat mij betreft te prefereren boven het ook vaak gebruikte woord 'duiding'. Duiding is een letterlijke vertaling van de Freudiaanse *Deutung*, maar suggereert te veel dat de therapeut die duidt ook werkelijk de kennis in huis heeft over onbewuste betekenissen van dat wat zijn patiënt probeert te vertellen. In de werkelijkheid kan hij niet anders dan interpretaties voorleggen aan zijn patiënt om vervolgens te bezien wat het therapeutisch effect ervan is, zonder dat hij dit van tevoren kan weten.

In de psychotherapeutische spreekkamer merken we dat dat interpreteren soms niet zoveel oplevert. Patiënten lijken er niks mee te kunnen of er niks mee te doen of ze gaan gewoon door op de eerder ingeslagen weg. Desalniettemin weten we ook dat interpretaties wel degelijk kunnen bijdragen aan effectieve psychotherapie (Zilcha-Mano, 2023). Om te begrijpen waarom ze soms wel en soms niet werken is het goed om dieper in te gaan op wat het interpreteren kan doen en vooral ook op hoe dit helpend kan zijn op verschillenden manieren bij verschillende patiënten. Als we kijken naar hoe onze niet-psychotische patiënten zich verhouden

tot taal, kunnen we grofweg twee fenomenen onderscheiden.⁴

Ten eerste zien we hoe ernstig getraumatiseerde patiënten nog geen woorden hebben voor wat hen is overkomen. Het trauma, of de traumatiserende gebeurtenissen, hebben gezorgd voor zoveel angst en stress dat vrijkomende steroïdehormonen zoals glucocorticoïden een toxische uitwerking kregen op de hippocampus. Als gevolg hiervan worden ervaringen niet opgeslagen in het episodisch geheugen. Impliciet werkt het trauma door in de vorm van lichamelijke reacties, paniek-aanvallen, hypervigilantie of dissociatie. Net als ervaringen in de eerste drie jaar van ons leven worden ook overweldigende en traumatiserende gebeurtenissen niet opgeslagen in de vorm van herinneringen of verhalen. De ervaring raakt niet gekoppeld aan de taal. Triggers die onbewust geassocieerd zijn met het trauma zorgen dus veelal voor lichamelijke reacties en niet voor verbaal communiceerbare herinneringen. De taal is nog niet beschikbaar, *the body keeps the score* (van der Kolk, 2015).

Ten tweede zien we soms hoe taal gebruikt wordt om iets niet te hoeven weten. Er zijn woorden en verhalen, maar deze lijken ontkoppeld van de lichamelijke beleving. In dit geval wordt er veel gepraat, maar weinig gevoeld. Het gevolg is dat toehoorders (therapeuten en groepsgenoten) emotioneel kunnen afhaken, slaperig of geïrriteerd raken of gaan handelen vanuit een gevoel van vervreemding (de patiënt wordt bijvoorbeeld doorverwezen voor een concrete interventie zoals EMDR of medicatie). Wanneer de therapie enige tijd doorloopt, zien we soms hoe iets niet geweten mag worden. De therapeut krijgt het gevoel dat hij bepaalde onderwerpen niet mag aan-

snijden of zelfs uit de weg gaat. Wat er niet geweten mag worden kan dan worden afgeleid uit de manier waarop de patiënt praat, maar ook uit waar hij over praat, wat hij spontaan ontkent ('ik weet niet wat ik voel, maar het is in ieder geval geen boosheid') of waar hij over droomt. Het afgeweerde keert in symbolisch vorm terug. De psychodynamisch werkende psychotherapeut zal daarom niet alleen luisteren naar wat zijn patiënt hem vertelt, maar ook naar wat er wegblijft en wat er geprojecteerd, verplaatst, overdreven, gebagatelliseerd of uitgeleefd wordt. Hij gaat ervan uit dat zijn patiënt, zoals ieder mens, bepaalde dingen over zichzelf niet wil weten of voelen. Dromen, versprekingen, gedragingen, spontane ontkenningen en andere afweerstrategieën kunnen dan soms wijzen op dat wat wordt weggehouden. De taal wordt hier niet gebruikt als communicatiemiddel, maar als actie; als afweer of afleiding van dat wat niet geweten of gevoeld mag worden. Hieraan ten grondslag liggen vaak onbewuste fantasieën over afwijzing, beschaming, verlating of straf.

Taal en interpretatie

In het eerste geval zal de psychotherapeut zijn interpretaties proberen zo dicht mogelijk te laten aansluiten bij wat zijn patiënt beleeft. Het doel is om te helpen met woorden vinden, affect te reguleren en te spiegelen, mee te resoneren, te valideren en de emotionele beleving te verdiepen op zo'n manier dat overspoeling voorkomen wordt. Interpretaties liggen in lijn met waar de patiënt zelf naartoe beweegt: 'dit lijkt je heel verdrietig te maken' of 'dit is misschien hetzelfde als wat je vorige week zei over...'

Woorden zorgen voor nieuwe verbindingen en associaties die er daarvoor niet of onvolgende waren. De therapeut synchroniseert verbaal en non-verbaal met de beleving van zijn patiënt en zal hierbij weinig tot geen weerstand ervaren.

In het tweede geval zullen zijn interpretaties een differentiërend effect hebben. De taal van de therapeut dient niet om de gestagneerde ontwikkeling op gang te brengen, maar om te benoemen wat en waarom er iets niet geweten of gevoeld mag worden. Hij interpreteert onbewuste fantasieën en motieven, gedragspatronen en afweer. Uiteraard doet hij dit op een respectvolle manier in een wederkerige dialoog met zijn patiënt in een poging hem te helpen met emotionele problemen. De te verwachten weerstand wordt gerespecteerd en geëxploreerd.

In de praktijk zijn deze twee fenomenen moeilijk uit elkaar te trekken. We zien mengvormen en we zien in iedere therapie zowel niet gerepresenteerde gevoelstoestanden die nog woorden moeten krijgen als onbewuste wensen, fantasieën en impulsen die actief worden afgeweerd. Dat betekent dat beide typen interventies nodig zijn. De therapeut synchroniseert *en* differentieert daar waar nodig en mogelijk. De taal van de interpretatie is daarbij enerzijds bevestigend en ondersteunend en anderzijds confronterend en therapeutisch ontregelend.

De therapeut

Een psychotherapeutisch proces zal nooit op gang komen wanneer de patiënt niet voelt dat hij 'binnenkomt' bij de ander. Hij moet ervaren dat wat hij probeert te communiceren iets teweegbrengt in de relatie. Of dit zo

is, merkt hij aan de reacties. Hoe meer hij zichzelf of delen van zichzelf kan herkennen in de reactie van de ander, hoe meer het vertrouwen zal toenemen en hoe meer hij zal proberen te delen – zie al het onderzoek dat momenteel bestaat naar het ontstaan en verdiepen van *epistemisch vertrouwen* (Fonagy & Allison, 2023). Het is dus van wezenlijk belang dat de psychotherapeut

De therapeut is hopelijk vertrouwd met zijn eigen non-verbale ervaringen

zichzelf goed kent en beschikking heeft over de vier domeinen van ervaringsverwerking (lichaam, motoriek, verbeelding en taal). Bovendien heeft hij goed ontwikkelde verbindingen tussen deze vier domeinen nodig om ook zijn patiënten hiermee verder te helpen. Hij is hopelijk vertrouwd met zijn eigen non-verbale ervaringen en hij is in staat deze goed genoeg te verbinden met taal. Hier ligt wat mij betreft ook het belang van een goede en intensieve leertherapie. Want hoe beter we onszelf kennen, hoe beter we onze taal kunnen gebruiken om aan te sluiten bij de taal van de ander. Aansluiten door mee te resoneren, te spiegelen en woorden te geven. Maar niet zonder ook te differentiëren en te benoemen wat benoemd moet worden, ook al doet het pijn en sluit het niet per se aan. Want alleen door die combinatie kunnen we een beetje bijdragen aan een goede balans tussen verbinding en separatie. We proberen de taal van onze patiënten te verstaan en zelfs te spreken. Door ons te verdiepen in het ontstaan en in het gebruik van verbale

communicatie, kunnen onze interpretaties helpen bij het leggen van verbindingen tussen binnen- en buitenwereld, tussen

realiteit en fantasie, tussen individu en groep en tussen lichaam, verbeelding en taal. ■

- ¹ Sigmund Freud en Josef Breuer worden veelal gezien als de eerste therapeuten die het praten als middel wetenschappelijk inlijfden en beschouwden als wezenlijk element van het genezingsproces. Anna O., een patiënte van Breuer, vertelde dat het vrijuit praten haar had geholpen; de therapie noemde zij de 'talking cure'.
- ² Wanneer ik niet doel op een specifiek persoon gebruik ik *hij*, *hem* en *zijn* om de leesbaarheid te bevorderen. Net zo goed had hier *zij* of *haar* kunnen staan.
- ³ Deze psychotherapeutische houding wordt onbewust wel degelijk opgemerkt door patiënten. Zelfs op zo'n manier dat zij zich hiermee gaan identificeren (zie Busch, 2013).
- ⁴ De manier waarop de psychotische patiënt zich verhoudt tot de taal wordt in dit artikel buiten beschouwing gelaten. Hiervoor kan worden verwezen naar Vanheule, 2021.

Marc Hamburger is psychoanalyticus en psychoanalytisch psychotherapeut en werkt als docent en supervisor bij de Rinogroep Utrecht en het Universitair Medisch Centrum Utrecht, afdeling psychiatrie. Hij is opleidingsanalyticus bij de NPav en de NVPP en vrijgevestigd in Utrecht.

Refereren aan:

.....

Hamburger, M. (2025). Psychotherapie, duiding en taal: Over de ontwikkeling en het gebruik van woorden. *Groepen. Tijdschrift voor groepsdynamica & groepspsychotherapie*, 20(4), p. 17-27.

Literatuur

.....

Busch, F. (2013). *Creating a psychoanalytic mind. A psychoanalytic method and theory*. Londen: Routledge.

Caper, R. (2020). *Bion and thoughts too deep for words. Psychoanalysis, suggestion, and the language of the unconscious*. Londen: Routledge.

Fonagy, P. & Allison, E. (2023). Beyond mentalizing: Epistemic trust and the transmission of culture. *Psychoanalytic Quarterly* 92, p. 599-640.

Holinger, P.C. (2025). *Affects, cognition, and language as foundations of human development*. Londen: Routledge.

Keller, H. (1903). *The story of my life*. New York: Doubleday.

Kolk, B. van der (2015). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Londen: Penguin Books.

Lecours, S. & Bouchard, M. (1997) Dimensions of mentalisation: Outlining levels of psychic transformation. *International Journal of Psychoanalysis* 78, p. 855-875.

Loewald, H.W. (1988). *Sublimation: Inquiries into theoretical psychoanalysis*. New Haven: Yale University Press.

Luyendijk, J. (2017). *Kunnen we praten*. Amsterdam: Atlas Contact.

Mooij, A. (2015). *In de greep van de taal*. Amsterdam: Uitgeverij Sijbbolet.

Rodrigué, E. (1956). Notes on Symbolism. *International Journal of Psychoanalysis*, 37, p. 147-158.

Shedler, J. (2010). The efficacy of psychodynamic psychotherapy. *American Psychologist*, 65(2), p. 98-109.

Solms, M. & Turnbull, O. (2002). *The brain and the inner world: An introduction to the neuroscience of subjective experience*. New York: Other Press.

Vanheule, S. (2021). *Waarom een psychose niet zo gek is*. Leuven: Lanoo Campus.

Werner, H. & Kaplan, B. (1984). *Symbol formation*. New York: John Wiley and Sons.

Zilcha-Mano, S., Fisher, H., Dolev-Amit, T., Keefe, J.R., Barber, J.P. (2023). A systematic review of the association between interpretations and immediate, intermediate, and distal outcomes. *Psychotherapy* 60(3), p. 266-282.

.....