Przychodzi pacjent do lekarza...

Z prof. dr Jerzym Bralczykiem, wybitnym językoznawcą, rozmawia Wanda Jelonkiewicz

- Usłyszałam opinię, że pacjentki, ponieważ to głównie pań dotyczy, chociaż również mężczyzn, nie mówią lekarzowi o dolegliwości nietrzymania moczu, bowiem nie potrafią znaleźć na jej opisanie odpowiednich słów. Działa tu zapewne nie tylko bariera wstydu ale także trudności językowe.

- Może powinny zacząć od próby wyrażenia samego faktu...

- Tak, to prawda muszą się przyznać, że wystąpił u nich pewien defekt, który je w jakiś sposób kompromituje i ośmiesza.

- Przede wszystkim ośmiesza, ponieważ czyni z nich małe dziecko. W tej dolegliwości jest się podobnym do małego dziecka, a my chcemy dorosnąć. Chcemy to, co charakterystyczne dla małego dziecka, zostawić za sobą.

- Jeśli zatem znajdujemy w osobie dorosłej cechy dziecka, uznajemy, że czynią one z nas osobę wadliwą....

- ..która nie potrafi się wyrazić, ponieważ przypomina dziecko, nie dające sobie rady i nie kontrolujące czynności fizjologicznych.

- Ale dziecku wybaczamy...

- Tak, bo pewne cechy są normalne w jego wieku i normalne jest to, że chcemy wyjść z tego okresu. Chcemy coś umieć, być samodzielni, no i nie chcemy też siusiać. Nie ma neutralnych określeń, które by umieszczały to zjawisko w obrębie choroby, bardziej lub mniej dolegliwej ale nie szanowanej. Każdej chorobie należy się szacunek. Jeżeli ktoś cierpi na serce, na wątrobę, na reumatyzm, to mu współczujemy. Człowiek chory potrzebuje opieki i nie ma w tym żadnego elementu śmiesznego.. Czyli, jak mówić o nietrzymaniu moczu jako o chorobie a nie jak o defekcie....

- Jak mówić, aby prowadzić swobodny dialog. Aby z jednej strony pacjent umiał opowiedzieć o swym problemie, a z drugiej lekarz umiał z nim rozmawiać?

- Trzymanie lub nietrzymanie moczu wydaje się określeniem właściwym, ponieważ zawiera w sobie element oficjalności. Na co dzień nie używamy terminu mocz, tak jak kał czy ekskrementy. Nie są to słowa literackie czy książkowe; raczej fachowe. Na co dzień mówimy o siusianiu, sikaniu czy wulgarnie szczaniu. Takie słowa jak zeszczał się, czy zsikał są takimi najczęściej spotykanymi. Najczęściej odnosimy je do fizjologii, która wiąże się z dzieciństwem, albo z utratą świadomości. Na przykład pijany nie trzyma moczu. Pijany, nie tyle godny szacunku ile raczej lekceważony, godny pogardy. Kiedy używam w stosunku do niego takich słów jak „mocz", lub „kał", wydają się one zbyt biologiczne. Mówiąc o siusianiu mówię jednak o człowieku. Czasem mówimy „pies siusia„ ale generalnie już o kocie czy innych zwierzakach tego nie mówimy. Jeleń np. nie siusia a oddaje mocz, co oznacza, iż to słowo wiąże nas ze zwierzętami. Natomiast trzymanie moczu już mniej, ponieważ jest charakterystyczne dla działania świadomego. Więc nietrzymanie moczu, chyba też? Nie będę trzymał i już. Trudności w trzymaniu wskazują jedynie na kłopoty z tym problemem.

- Czyli tak powinien zapytać lekarz?

- Myślę że tak: „Czy ma pani problemy z trzymaniem moczu?". Właśnie to „trzymanie" powinno się pojawiać i trudności z nim związane. „Trudności" łagodzą temat, przełamują barierę językową. Wyrażenie to nie oznacza, iż człowiek nie może tego robić, tylko że ma czasem z tym kłopoty, ale generalnie radzi sobie z tą czynnością.

- W ten sposób przejawiamy szacunek dla pacjenta?

- Poszanowanie pacjenta a także potraktowanie tej dolegliwości jako choroby, która charakteryzuje się tym, że my jej nie chcieliśmy ale ona się pojawiła. Czasem działają zachowania słowne uwzględniające tabu, czyli eufemistyczne. Polega to na tym, że używa się jakiejś ogólnej zamiast szczegółowej nazwy. Można by powiedzieć na przykład „kłopoty z pęcherzem„ .

- No właśnie. To dosyć łagodne, wręcz eufeministyczne określenie...

- Tak. Pęcherz jest częścią ciała, tak jak wątroba czy śledziona. Słowo pęcherz może się pojawić w różnej frazeologii, ale nie ma poczucia niestosowności. Chory na pęcherz to w potocznej świadomości ktoś, kto nie trzyma moczu. Generalnie 990 na 1000 osób pomyśli, że to jest ktoś, kto popuszcza. To jeszcze jedno słowo. Popuszczanie ma jednak frywolny wydźwięk, ponieważ zdarza się nam to ze śmiechu lub przy okazji dużego wysiłku. A tu nie chodzi ani o wysiłek ani o śmiech Tu nie chodzi o człowieka zdrowego, któremu coś się wymknie, tak jak niechcący „bąk".

- Pan profesor mówił, że to „popuszczanie", ma charakter wesołkowaty. Czy wobec tego musimy mówić o nietrzymaniu moczu ze taką śmiertelna powagą?

- Na pewno nie, choć według mnie o chorobach nie należy mówić wesoło, bo to nie jest wesoła sprawa. Wystarczy rozmawiać na ten temat bez namaszczenia czy patosu.

- A jeśli chory kpi z siebie?

- Choremu wolno, nawet umierający, kpiąc ze swojego umierania, zyskuje

nasz dodatkowy szacunek. Patrzymy na człowieka, który dzielnie daje sobie radę. Ale ja z tej śmierci kpić nie mogę.

- Gdyby zatem lekarz używał słów może nie wulgarnych ale zastępczych w rodzaju „sikania", byłaby to niezręczność?

- Tak. Wyrażenia „czy pani sika", „popuszcza" uważam za niestosowne. Raczej bym używał eufemizmów: „czy ma pani kłopoty z pęcherzem?", „jak się objawiają?", albo też „czy pani ma trudności z trzymaniem moczu?". Stosowanie tego ostatniego terminu ze świadomym dodatkiem „trudności" , „kłopoty" daje poczucie, że mamy do czynienia z dolegliwością.

- A z punktu widzenia pacjenta? Przychodzi pacjent do lekarza...

- Wydaje mi się, że symetrycznie: „cierpię na pęcherz" czy „ mam trudności z utrzymaniem moczu". Są to sformułowania, które w takiej sytuacji można uznać za naturalne i oczekiwane. Na żartowanie z tego może pozwolić sobie tylko pacjent, lekarz już nie. Z drugiej strony pacjent żartując ze swej dolegliwości, stawia lekarza w trudnej sytuacji. Tymczasem trudności z trzymaniem a raczej utrzymaniem moczu wydają się być określeniami łatwymi do zaakceptowania zarówno przez lekarza jak i pacjenta. Ale pułapka kryje się jeszcze w słowie „mocz", które kojarzy się z brzydkim zapachem, z tym, iż cuchnie. Gdyby nasz pot wydzielał przyjemną woń fiołków, wówczas nasza konfuzja nie byłaby tak duża. Może by nas nawet nakłaniano czasem, aby „poprawić" zapach?

- Czy dolegliwości te nie należą do spraw tabu, więc pacjenci tak je traktują? Myślą jednocześnie, że lekarzom, zwłaszcza danej specjalności wolno o nich rozmawiać, ponieważ wiedza odziera je z tajemnicy. Czasem wystarczy, iż dana choroba staje się modna, na przykład stres. Alkohol był kiedyś wstydliwą sprawą. Teraz ludzie mówią bez wstydu „jestem alkoholikiem".

- To nie tak. Na przykład uremia czy dolegliwość prostaty nie uchodzą za coś śmiesznego czy godnego pogardy. Może nie uważamy je za choroby modne, ale w pewnym sensie otoczone szacunkiem a nawet eleganckie. Może nie tyle elegancko jest chorować, ale to są te ważne choroby. Weźmy teraz zatwardzenie. Wydawałoby się śmieszną dolegliwością, ale na pewno poważniejszą niż rozwolnienie. Wracamy zatem do punktu wyjścia, do poziomu dziecka, które nie kontroluje czynności.

- Dziękuję Panu za rozmowę.