

Kiss Jenő

Az orvos és nyelvhasználata

Az alábbiakban az orvosokról és nyelvhasználatukról nem orvosi szemszögből fogalmazok meg néhány gondolatot. Szó lesz röviden az orvosi foglalkozás társadalmi szerepéről és az orvosok nem csak szűkebb szakmai felelősségéről is.

Az *orvos* szó a magyar szókészlet ősi eleme, eredeti jelentése 'varázserejű, varázsló' volt. Nem csoda, ugyanis azokat az embereket, akik a gyógyításnak és a fájdalmak csillapításának a képességével voltak megáldva, rendkívüli, titokzatos erővel felruházott személyeknek, varázslóknak tartották, és ennek megfelelő tisztelettel övezték. Az orvosok kezdettől fogva nagy tekintélynek örvendő szakemberek voltak, és hozzájuk mindig reménykedve, gyógyulásukat remélve fordultak a betegek. A remény azonban egyúttal elvárás is jelentett, és képzeltéseket is bőven ébresztett. Az a népi közmondás, hogy *A politikusok abból a bajból élnek, amit csinálnak, az orvosok meg abból, amit meghagynak*, világosan mutatja az orvos tudásába vetett szinte határtalan, gyermeki bizalmat: az orvos e szerint ugyan mindent meg tudna gyógyítani, mégsem teszi, és pedig azért nem, mert ha nem lennének betegek, miből élne meg. Egy másik bíráló népi közmondás azt mutatja, hogy az emberek egyre inkább érezhették saját bőrükön, hogy az orvos számára milyen fontos a tapasztalat, a gyakorlat. A *Mire egy kezdő orvosból jó orvos lesz, megtölt egy temetőt* nyilván a hivatásos orvoslás idején született, és a maga túlzásával is jól mutatja, hogy az orvos tevékenysége minden időben kritikus megfigyelés, eredményközpontú elvárás tárgya volt. Magától értődik, hogy mivel az egészség alapvetően fontos mind az egyén, mind a társadalom szempontjából (emlékeztetek Schopenhauer szavaira: „Az egészség nem minden, de egészség nélkül minden semmi”), az orvosi foglalkozás, tehát az orvos is fontos, hiszen ő az, aki gyógyít, aki élhetővé teszi az életet a beteg számára, aki az életminőség fenntartásában és a betegségek megelőzésében segít, ezzel pedig össztársadalmi szempontból alapvetően fontos, hasznos tevékenységet folytat.

Az orvosoktól az emberek nemcsak szakmai helytállást, hanem mint a sokoldalú műveltség hordozóitól példamutatást is elvártak és elvárnak viselkedésben, életvitelben, az élet számos dolgában való eligazodásban is. Már a Corpus Hippocraticumban is számos etikai követelmény megfogalmazódott. Joggal írja tehát Szabó Mária, hogy „A hippokratészi írások legnagyobb tanítása, hogy az orvostudomány olyan mesterség vagy tudomány (tekhné), mégpedig igen nehéz mesterség, amely elválaszthatatlan a legmagasabb

erkölcsötől és a humanizmustól. Az orvosi etika célja az volt, hogy megvédje a beteget, és megőrizze a szakma méltóságát. A görög orvos nem a büntetéstől való félelem miatt engedelmeskedett az etika törvényeinek, hanem mert szerette a mesterségét, és hivatása gyakorlása közben a philantrópia vezérelte” (2010: 77). Az orvos volt tehát az a személy, akire azért is fölnezhettek és fölneznék, mert személyes példájával is tanít(ott), mintát ad(ott). Az orvosok az értelmiségnek általában a legsokoldalúbban képzett, többoldalúan tájékozott tagjai közé tartoztak (nem kevés polihisztor az ő soraikból került ki), és tartoznak ma is. Ők voltak és ma is elsősorban ők azok, akik a társadalom minden rétegével való érintkezésüknek köszönhetően a közösségi és a társadalomlélektani viszonyok terén a legtöbb tapasztalatra tettek és tesznek szert.

Szokás azt mondani, hogy azok a foglalkozások a legnehezebbek, amelyeknek tárgya maga az ember. Melyek az európai kultúra idetartozó legismertebb, az emberrel foglalkozó foglalkozásai? Az orvosé, a tanaré és a lelkészé. És mind a háromra jellemző az is, hogy mindegyik a nyelv közbeiktatódásával, a nyelv segítségével foglalkozik tevékenysége „tárgya”-val (szemben például a közzettan, a növényvilág kutatójával vagy mondjuk az időjárás szakembereivel). Ezért a nyelvnek mindhárom foglalkozás esetében kitüntetett fontosságú szerepe van. Természetes tehát, hogy már Hippokratész úgy vélte, hogy a „jó rábeszélőképesség, a jó érvelési készség, a meggyőző és választékos beszéd a jó orvos képességeihez tartozik” (Szabó 2010: 78).

Lássuk a továbbiakban az orvosok nyelvhasználatát. Az orvos nyelvi élete két nagy tartományra osztható. A családi, magán, kötetlen és az orvosi tevékenységgel összefüggő, nyilvános vagy előírással nyelvhasználatra. Bennünket most csak az utóbbi, tehát az orvosi tevékenységgel összefüggő nyelvhasználat foglalkoztat. Ennek egyik része a szűkebb értelemben vett orvosi szaknyelv: orvosok egymás közötti szakmai megbeszélése (például konzílium során), szakmai összejöveteleken (konferenciák, kongresszusok, továbbképzések) vagy a szakmai írásbeliség fórumain (szakcikkek és könyvek írása, a szakirodalom olvasása). Ahogy minden szakma esetében, itt is érvényes az, hogy nem nyelvtanukban különböznek a szaknyelvek a köznyelvtől és egymástól, hanem szókészletükben. Jelesül abban, hogy az általuk vizsgált sajtósági jelenségek, fogalmak megnevezésére olyan szavakat, kifejezéseket használnak, amelyek ismeretlenek a köznyelvben és a többi szakmai szókészletben. Ezért van az,

hogya a szakmai nyelvhasználatra a szakszavak nagymértékű használata jellemző. Minthogy a tudományok egyetemesei, a tudományok szaknyelvére jellemző leginkább a nemzetközi szavak használata. Korábban a latin szavak jelentették az orvosi szakszókészlet zömét, ma viszont napjaink lingua academicája, az angol nyomul be egyre erőteljesebben a latin mellé, az újabb területeken már-már egyeduralkodóan (a nyelvi vonatkozásokra l. Kontra 1981; Keszler 2009). A nem szakemberek körében sokáig élt, sőt részben ma is él az a vélekedés, hogy az orvosok eleve afféle titkos nyelvként használták a latint kezdettől fogva, hogy tudniillik a betegek ne értsék, miről van szó. Pedig nem így van. A latin orvosi nyelven kívül Európában évszázadokon át nem volt más, nemzetközileg is elfogadott, kiművelt szaknyelv, ezért nem volt más választása az orvosoknak: latinul folyt az oktatás is (Magyarország a reformkorban, 1823-ban tartották az orvostudomány területén az első magyar nyelvű tanszékfoglalót, a magyar nyelvű egyetemi orvosképzés pedig 1825-ben indult meg Bugát Pálnak, a jeles szaknyelvújítónak köszönhetően (vö. Bősze 2009a: 7; Keszler 2009; Magyar László 2009: 73–85, 2010: 23–26).

Érdeklődésünk középpontjában most az orvos és a beteg közötti nyelvi kapcsolattartás áll. Ezzel összefüggésben érdemes hangsúlyozni, hogy az orvos számára a nyelvi kérdés sosem volt és ma sem lehet közömbös. Az orvost ugyanis foglalkozása közvetlenül a nyelvhez köti abban az értelemben is, hogy betege állapotáról közvetlen adatokat többnyire magától a betegtől és a nyelv révén szerezhet, betege bizalmának a megnyerését, megnyugtatótását a közös anyanyelven érheti el leginkább, és tanácsokat, a gyógyszerek fogyasztására és a kezelésre vonatkozó javaslatokat, rendelkezéseket is a nyelv segítségével ad (szóban és/vagy írásban). Ha nincs közös nyelv, a kórisme helyes megállapításának és a terápiás javaslatok közvetítésének a lehetősége beszűkül, vagy lehetetlenné válik. Magyar Imre írta: „Az orvos munkája [...] annyira csak az emberre koncentrálódik, és döntései olyan halaszthatatlanok és elodázhatatlanok, hogy az ő számára az ítéletalkotás – amely csak az ember és a világ részletes ismeretén és az ismeretek alapján lehetséges állásfoglaláson alapulhat, tehát azon, amit éppen általános műveltségnek nevezünk – fontosabb követelmény és munkájának inkább alapja, mint bármely más foglalkozásban [...]. Az orvos műveltségének feltétlenül fontos kelléke [...] az anyanyelv alapos ismerete. Ezen a nyelven kíséreljük meg az anamnézis alapján a betegség felismerését, de mélyreható beszélgetés révén nyerünk fogalmat a beteg egyéniségéről is. Az orvos minduntalan arra kényszerül, hogy diagnózisokat, véleményeket, tennivalókat jól érthető formában szövegezen meg, tudományos cikkeket is gyakran kell írnia és előadásokat is kell tartania” (1980: 13, 19–20). Ismeretes, hogy a beteg, aki nem anyanyelven kényszerül orvosával beszélni, milyen nehéz helyzetbe kerülhet, ha nem beszél jól az orvos által jól ismert nyelvet vagy nyelveket. A szakirodalom ismeri a kisebbségi helyzetben lévők egy részének e vonatkozású gondjait (l. például Vincze 2006). Természetes, hogy a külföldön munkát vállaló magyar orvo-

soknak is jól kell ismerniük a célország nyelvét (Németországban a németet, Svédországban a svédet, és „mellékesen” persze az angolt is), és ezért kell jól magyarul tudniuk azoknak a nem magyar anyanyelvű orvosoknak, akik a magyar nyelvterületen tevékenykednek. Itt lehetne szólnunk arról a kérdéskörrel, mit is jelent az orvos és beteg kapcsolatának a szemszögéből az orvosi szaknyelv elangolosodása, de ez külön elemzést és teret kíván. Az biztos, hogy az angolul nem vagy megfelelő szinten nem tudó betegeket is el kell látni, ezért tehát az orvoslás maganyelvűsége természetes követelmény Magyarországon.

Ha valóban ennyire fontos az orvos számára a nyelv, fölmerül a kérdés, vajon felkészítik-e nálunk az orvostanhallgatókat abból a szempontból is, mi vár rájuk nyelvhasználati értelemben. Egy 1999-es fölmérés, amely budapesti orvosi rendelőkben száz orvos megkérdezésével készült, a következő eredményt hozta. Arra a kérdésre, hogy volt-e nyelvi kommunikációs képzésben részüik, 55% nemmel válaszolt. Arra pedig, hogy van-e egyáltalán bármiféle nyelvi kommunikációs oktatás a magyar orvosegyetemeken, a megkérdezettek 44%-a válaszolt nemmel. A *Szükség volna-e rá?* kérdésre 89% válaszolt igennel. Arra a kérdésre pedig, hogy vajon szükség volna-e továbbképzésre ezen a területen is, 73% válaszolt igennel. Végül megkérdezték, volt-e már orvosi tevékenységük során kommunikációs gondjuk a betegekkel való kapcsolatban, erre 42%-ban igen volt a válasz (l. Gönye 1999). Ez túl magas arány, még akkor is, ha ennek többrendbeli és elsősorban nem az orvosokban keresendő oka van.

Közhely, hogy az orvos és a beteg sikeres együttműködésének nyelvi feltételei is vannak. A feleknek meg kell érteniük egymást, meg kell találniuk a közös nyelvet, beszédmódot, amelyet mindketten értelmezni tudnak, amelyen mindketten el tudják mondani gondolataikat. A beteg saját környezetéből, kultúrájából érkezik, magával hozva az ott megszerzett ismereteket és nyelviséget. Kettejük beszélgetésében az orvosnak kell tudni jobban alkalmazkodni a helyzethez és a betegéhez, és nem a kiszolgáltatót, izguló, aggódó, zavarban levő, adott esetben fájdalommal küszködő betegének. Az orvosnak kell megtalálni azt a hangot, amellyel eléri betegét, megnyeri a bizalmát. Igaz, ez sokszor akadályokba ütközik, például a beteg viselkedése, tapintatlansága, nem egyszer arcátlansága miatt (ez utóbbi is megérne egy fejezetet). A beteg árgus szemekkel figyel, mi zajlik körülötte a rendelőkben, figyel az elhangzó szavakra, idegen szavakat hallva rosszat sejt (hogy tudniillik el akarnak titkolni előtte valamit). Zavarhatja az is, ha ugyanazt a kérdést még egyszer fölteszik neki, mert úgy vélheti, nem figyeltek rá. Zavarja az is, ha az orvos bizonytalan. (Egy példa: a hosszas vizsgálat után fölteszi a kérdést a beteg: Mi bajom van, doktor úr? Az Isten tudja – hangzik a beteget elkeserítő, az orvos bizonytalanságát tükröző és a gyógyítás reményét gyengítő válasz.) Az orvos helyzetét gyakran súlyosbítja a tény, hogy betege nem tudja kifejezni magát, hogy nem tud együttműködni az elvárható mértékben a betegség felismerésében. Ilyen esetekben bizony találékonyságra és

türelemre van szükség az orvos részéről (l. Udvarhelyi 2005). Nem hat megnyugtatóan a betegekre, ha az orvos azzal a kérdéssel indít: „Mi a baj?” Mert ugyan baj van, de ha az orvos ejti ki mindenféle enyhítő jelző nélkül a szót, akkor az inkább erősíti a beteg félelmét. Teljesen más a következő első mondat az orvos részéről: „Tessék, mondja el, mit érez, azért vagyok itt, hogy meghallgassam, és segítsék!” Ha valakik, akkor az orvosok tudhatják, hogy Magyarországon mennyi panasz van. S hol lehet szabad folyást engedni ennek? Ahol segítsére szakosodott szakemberek várnak ránk: az orvosnál, az orvosi rendelőkben, az egészségügyi intézményekben. Az orvosi tevékenységről Magyar Imre írta: „Az orvos napi gyógyító, diagnosztikus és kutatómunkája egész embert kíván. Az élet és halál legnagyobb kérdései tárulnak eléje, nem is ritkán. Fel kell készülnie ezekre a kérdésekre. Nemcsak szakmai tudása alapján kell döntenie, hanem embersége alapján, és nehéz eldönteni, hogy a szakmai ismeretek mikor hagyják cserben és mikor lép egészen előtérbe az emberiség” (1980: 21; érdemes itt utalnunk Batthyány-Strattmann László 1930-ban megfogalmazott soraira, amelyek már-már a Pál apostoli szeretethimnuszot idézik, és amelyeket legutóbb Éger István idézett: 2011). Az orvosoknak sok-sok türelemre van szükségük.

Az orvosképzés Magyarországon ma már úgy zajlik, hogy a hallgatóknak módjuk van olvasni és hallani arról, milyen, a szakmai nyelvhasználattal kapcsolatos kérdések merülhetnek föl leendő orvosi pályájukon. Hiszen a magyar orvosi nyelv mint kurzus 2002-től szabadon választható volt, a 2003/2004-es tanév óta pedig a kötelezően választható kurzusok sorába került a Semmelweis Egyetemen. Hogy ez így van, az elsősorban Bősze Péternek köszönhető. Miként az ő elismerésre méltó szervező, szerkesztő és írói tevékenységének köszönhetően született meg *A magyar orvosi nyelv tankönyve* (2009) és az immár XI. évfolyamába lépett *Magyar Orvosi Nyelv* című szakfolyóirat. Megemlítem, hogy az Eötvös Loránd Tudományegyetem magyar nyelvtudományi doktori programjában hallgatóként részt vesz néhány fiatal orvos is, és remélhető, hogy orvosok és nyelvészek szakmai együttműködésével közelebb kerülünk a fölmerülő szaknyelvi kérdések tisztázásához, valamint az orvostanhallgatók nyelvi felkészítésének elősegítéséhez. Nemkülönböztetve annak tudatosításához, hogy a nyelvhasználat kérdéskörének tudatosítása fontos (volna). Tudvalévő, hogy „a szakmai nyelvhasználat hatékonysági, nem pedig esztétikai vagy erkölcsi kérdés” (Szépe 1978: 68). Tudvalévő azonban az is, hogy a nyelvek a versenyképességüket csak akkor tarthatják meg, ha fejlett tudományos szaknyelveik is vannak. Márpedig a tudó-

mányos szaknyelvek csak a tudományos közösség tagjainak szókincsfejlesztő, szókészletbővítő tevékenységének révén maradhatnak színvonalasak. Ez más szavakkal azt jelenti, hogy az értelmiségi elit abba a felelősségteljes helyzetbe került, hogy elsősorban tőle függ, megmarad-e anyanyelvének a versenyképessége. A részletek nélkül rögzítsük a nyilvánvaló tényt: az értelmiségi elit – és hangsúlyoznunk érdemes: nem csak a humán értelmiség – anyanyelvi felelőssége kikerülhetetlen a tudásalapúnak is nevezett modern társadalmak korában (vö. pl. Bősze 2004, 2009b).

IRODALOM

- Antall József et al. (szerk.) 1988. *Tanulmányok és arcképek a magyar medicina múltjából*. Medicina Kiadó, Budapest.
- Antalóczy Zoltán 2004. *Orvosi hivatásom és hitvallásom*. Mundus Magyar Egyetemi Kiadó, Budapest.
- Bősze Péter 2004. Gondolatok az orvosi nyelv magyarításáról. In: Balázs Géza (szerk.): *A magyar nyelvi kultúra jelene és jövője*. I. MTA Társadalomkutató Központ, Budapest, 301–310.
- Bősze Péter (szerk.) 2009a. *A magyar orvosi nyelv tankönyve*. Medicina Könyvkiadó, Budapest.
- Bősze Péter 2009b. A magyar orvosi nyelv megőrzése, fejlesztése: lehetőségek, kötelességek. In: Bősze (szerk.) 2009: 169–176.
- Daday András 2002. *Kuriózumok az orvostudomány magyarországi történetéből*. Sajtó alá rendezte Gazda István. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Éger István 2011. Van-e még türelmünk? *Orvosok Lapja* 8/3: 3.
- Gönye Anikó 1999. *Az orvos rendelőtiszti nyelvhasználatának elemzése szociolingvisztikai szempontok alkalmazásával*. Magyar Nyelvtudományi Doktori Iskola, ELTE BTK. PhD-értekezés, Budapest.
- Keszler Borbála 2009. A magyar orvosi nyelv története. In: Bősze (szerk.) 2009: 87–118.
- Kontra Miklós 1981. A nyelvek közötti kölcsönzés néhány kérdéséről, különös tekintettel „elangolosodó” orvosi nyelvünkre. *Nyelvtudományi Értekezések* 109. sz. Akadémiai Kiadó, Budapest.
- Magyar Imre 1980. *Behrens doktor és társai*. Gondolat Kiadó, Budapest.
- Magyar László András 2009. Az európai orvosi nyelv története. In: Bősze (szerk.) 2009: 73–85.
- Magyar László András 2010. Az európai nemzeti orvosi nyelvek történetéhez. *Magyar Orvosi Nyelv* 10: 23–26.
- Szabó Mária 2010. Etikai írások a Corpus Hippocraticumban. *Magyar Orvosi Nyelv* 10: 76–85.
- Szépe György 1978. A nyelvi és nyelvészeti ismeretterjesztés elvi alapjai. *Magyar Nyelvőr* 102: 65–73.
- Udvarhelyi Beatrix 2005. *Orvos-beteg kapcsolat a fül-orr-gégészeten*. Magyar Nyelvtudományi Doktori Program, ELTE BTK. PhD-dolgozat, Budapest.
- Vincze László 2006. Nyelvhasználati nehézségek Szlovákia egészségügyi intézményeiben. *Magyar Orvosi Nyelv* 6: 14–19.