Marieke van Twillert
m.van.twillert@medischcontact.nl
@medischcontact

TAAL OVER GEZONDHEID EN ZIEKTE KAN HILARISCH, PIJNLIJK EN VERHULLEND ZIJN

‘Dokter, wat fijn dat u mijn pispaaltje wilde zijn’

Wanneer is medisch taalgebruik begrijpelijk? Het recentelijk verschenen boek *Medische mensentaal* geeft algemene richtlijnen, zodat arts en patiënt elkaar beter kunnen bereiken. Tijdens de presentatie gaf huisarts Frederieke Pijbes een bloemlezing van medisch taalgebruik uit haar praktijk.

‘Natúúrlijk worden dokters tegenwoordig geschoold in communicatie. Maar het belang van medische taal daarbij verdient meer aandacht.’ De Amsterdamse huisarts Frederieke Pijbes zei dit vorige week tijdens haar lezing op het symposium rond *Medische mensentaal*, een handboek van Frans Meijman en Annelies Bakker voor ‘meditalers’, mensen in de gezondheidzorg en daarbuiten die beroepsmatig taal gebruiken. Bijna alle zorgverleners dus. Met het boek *Medische mensentaal* in de hand kunnen artsen, voorlichters, communicatiemanagers en zorgverleners wellicht hun taal over gezondheid en ziekte verbeteren. Huisarts Pijbes was een van de sprekers op het symposium. Ze praktiseert in de Amsterdamse wijk Osdorp en in haar spreekkamer ziet ze onder meer patiënten bij wie sprake is van laaggeletterdheid of voor wie Nederlands niet hun moedertaal is. Dit kan leiden tot ‘prachtige nieuwe woorden en originele vertalingen’.
‘Zo omschreef een jonge Marokkaanse vrouw de klachten door haar vaginale schimmelinfectie als: “Dokter, ik heb peperbrand beneden.” Een andere patiënte wilde met mij spreken over haar “moederbloed” en dat bleek te gaan over haar bloedarmoede. Een consult over voetschimmel begon met de mededeling: “Ik heb jeuk aan de vingers van mijn voeten.” En zo werd ik gebeld door een echtgenote van een patiënt met buikpijn. Zij maakte zich veel zorgen “want, dokter, u weet mijn man heb het aan zijn orka”, wat ik met behulp van zijn dossier kon vertalen in een verwijding van zijn buikslagader, de aorta. En gisteren nog meldde zich een wat oudere man met zijn dochter op mijn spreekuur omdat hij mij wilde spreken “over de spataders van zijn hart” die in Turkije waren vastgesteld.’

Schoonheid en complexiteit

Deze originele woorden noemt Pijbes voorbeelden van de ‘schoonheid en tegelijkertijd de complexiteit van het letterlijk vertalen’. Daarnaast zijn er woordkeuzes die haar verwonderen en om een context vragen. ‘Zo bezocht heer P. het spreekuur na een zwaar halfjaar met diverse hartinfarcten, angstaanjagende belevenissen van daardoor buiten bewustzijn raken en in een ziekenhuis wakker worden, nadat hij was gedotterd en geopereerd. Hij heeft moeten leren leven met de angst van herhaling en het ervaren van onbegrip op zijn werk.
Aan het einde van het consult zei hij: “Ik wil graag nog vertellen hoe belangrijk u voor mij bent. Als huisarts betekent u echt heel veel voor mij, na alles wat ik heb meegemaakt met m’n hart, in het ziekenhuis, de problemen op mijn werk en de angsten die ik heb. Dan is het heel fijn en belangrijk om een pispaaltje te hebben.”
Pijbes is ervan overtuigd dat hij met deze woorden echt welgemeend zijn dankbaarheid wilde uitspreken.

‘Mijn man heb het aan zijn orka’

Grappig of desastreus

Taal kan grappig zijn, merkt de Amsterdamse huisarts op, maar ook verwarring oproepen en zelfs een mogelijk desastreus gevolg hebben. Bijvoorbeeld als een arts medische termen, jargon, gebruikt die de patiënt onbekend zijn. Ze vertelt een anekdote van een oud-collega. ‘Voor een man met pijnaanvallen door nierstenen wilde

hij zetpillen tegen de pijn voorschrijven. Rekening houdend met de achtergrond van zijn patiënt en diens gezondheidsvaardigheden wilde hij verifiëren of deze hem goed begrepen had. "Het zijn dus pillen die je niet moet slikken maar die je rectaal moet inbrengen." Waarop de patiënt hem antwoordde: "Maar natuurlijk dokter, u dacht toch niet dat ik die pillen van achteren zou gaan gebruiken."'
Ook de juiste formulering is belangrijk. 'Ik herinner me een consult met een jonge man die Herman Finkers zou omschrijven als "niet al te nozel". Ik was nog huisarts in opleiding en druk doende me te bekwamen in dat waar de huisarts beroemd, en berucht om is, het boven water krijgen van de hulpvraag. Het exploreren van de eigen ideeën van de patiënt, zijn voorkennis, angsten en zorgen en zijn verwachtingen. De jonge man had plaatsgenomen en zat wat onderuitgezakt op de stoel en meldde mij dat hij hoofdpijn had. Ik vroeg hem: "Dacht je ergens aan?" Waarop hij antwoordde: "Ik dacht helemaal nergens aan, ik zat gewoon tv te kijken."'

Een knappend geluid

En dan is er taal die bijdraagt aan genezing en taal die patiënten eerder zieker maakt, vervolgt Pijbes. 'Ik kan als dokter een patiënt een medicijn voorschrijven en vertellen: "Leest u ook goed de bijsluiter, want elk medicijn heeft zo zijn bijwerkingen." Óf ik kan het recept vergezellen van de tekst: "Er is goede kans dat dit tablet goed voor u gaat werken."
Ik denk dat wij als dokters ons te vaak onvoldoende bewust zijn van het catastroferende effect van ons taalgebruik. Zo was er een man die zijn huisarts vertelde dat hij een "knappend geluid" in zijn heup had. Hij had er aanvankelijk geen last van; hij was 85 jaar, functioneerde naar tevredenheid en deed alles lopend of op de fiets. Het knappende geluid verontrustte ook zijn dokter want die vond dat hij er iets



mee moest en liet foto's maken. De uitslag: ernstige slijtage aan beide heupen. Dus naar de orthopeed. Die bevestigde dat er inderdaad sprake was van ernstige slijtage, maar dat de klachten bepaalden of er al dan niet ingegrepen diende te worden. Hierop begon het knappende geluid in zijn ernstig versleten heup steeds pijnlijker te worden, dus meldde hij zich weer bij zijn huisarts en werd hij verwezen naar de fysiotherapeut. Na twee weken was hij pijnvrij. Hij vertelde dat de uitleg van de fysiotherapeut – dat er geen sprake was van toenemende schade in zijn heup door het knappende geluid, dat hij een gewrichtsgeluid noemde, en dat de staat van het gewricht paste bij zijn leeftijd – hem enorm had opgelucht en gerustgesteld. Daarna waren de klachten eigenlijk spontaan afgenomen.
Zo kan ik mij voorstellen dat het voor iemand na een aanrijding veel hoopgevender is als hij te horen krijgt dat hij spierpijn in de nek heeft dan wanneer dit direct wordt gelabeld als een whiplash.'

Onontbeerlijk

'Het belang van taal en communiceren is urgenter dan ooit, waarbij een gemeenschappelijke taal voor arts en patiënt onontbeerlijk is', besluit Pijbes haar bloemlezing. Zij denkt dat het belang van een gemeenschappelijke taal wordt versterkt door de snelle ontwikkelingen binnen de geneeskunde. 'Er kan zo veel en er wordt zo veel verwacht van de huidige geneeskunde. We medicaliseren steeds meer normale levensprocessen (...) In de maatschappij van nu accepteren we steeds minder risico's en informatie is in een grenzeloze hoeveelheid beschikbaar. Als je googelt op moedervlek ben je in één klik bij huidkanker. De dokter wordt steeds angstiger en defensiever en is opgeleid om te doen in plaats van te laten. De patiënt wordt steeds banger over zijn eigen gezondheid en meer onderzoek werkt averechts.' Pijbes concludeert: 'Patiënt en arts moeten met elkaar in gesprek en meer dan ooit elkaar zien te bereiken en begrijpen.'■

GEZOND MEDISCH TAALGEBRUIK: 'HET HANGT ER MAAR VANAF'

Het is lastig om keiharde vuistregels te formuleren voor beter medisch taalgebruik. Het hangt er namelijk maar helemaal vanaf, zeggen Frans Meijman en Annelies Bakker, die hun boek dan ook bewust geen kant-en-klaar receptenboek noemen, want daarmee zou je de werkelijkheid maar tekortdoen. Wat in de ene groep (een voordracht tijdens een bijscholingscursus) prima taalgebruik is, is minder geschikt in een andere situatie (de spreekkamer).
Als het gaat om goed taalgebruik, krijgen geneeskundestudenten en artsen nogal wat ongelukkige adviezen te horen. Zoals: schrijf in korte zinnen. 'Met een korte zin zou je begrijpelijker overkomen, je laat de verbindingswoorden en schijnbaar overbodige bijwoorden weg. Dit is echt een ongelukkig advies. Vergelijk bijvoorbeeld de bovengenoemde uitleg van de fysiotherapeut met de kale mededeling: "Uw heup is versleten. Bewegen kan helpen. Op geleide van pijn." Laaggeletterde patiënten snappen zo'n ratelend mitrailleurvuur van staccato woorden helemaal niet. Dus: schrijf een zin gewoon voluit, met voeg- en signaalwoorden en voorzetsels.'
Ook ongelukkig: schrap medisch jargon. 'We krijgen vaak het advies om moeilijke woorden en jargon te vermijden. Want: lelijk, verhullend en onbegrijpelijk voor de patiënt. Toch is jargon – in de zin van vaktaal – soms zo slecht nog niet. Het ligt er maar aan. Is voor ouders van een ziek kind "hersenontsteking" beter te begrijpen en minder beangstigend dan "encefalitis"? Jargon is ook groepstaal en dat heeft iets elitairs; je sluit er mensen mee uit. Er is artsenjargon dat weer een beetje anders is dan verpleegkundigenjargon. Maar soms is het juist goed om de "taal van het schoolplein" te leren, in dit geval medisch jargon, omdat je ermee in de knel komt als je de taal niet kent. Belangrijker is dat jargon misschien saai, maar wel correct is. In goedbedoelde pogingen om iets toegankelijker te maken, sluipen soms fouten. Als je te lang voor lief neemt dat een infectie en een ontsteking hetzelfde is en je dat zo vertaalt naar patiënten, bijvoorbeeld in patiëntfolders, dan moet je niet raar staan te kijken dat patiënten om een antibioticakuur vragen voor een ontstoken pees.'
Belangrijker dan 'jargon vermijden' is om de taal op zichzelf steeds maar weer serieus te nemen, stellen Meijman en Bakker. 'Ook blijkt de structuur van je tekst minstens zo belangrijk als de formulering ervan, zeker nu mensen zo vaak hun teksten vanaf scherm lezen.'



Medische mensentaal - Taal en communicatie over gezondheid, ziekte en zorg, Frans Meijman en Annelies Bakker, De Tijdstroom, 314 blz., 42,50 euro.

web
Meer over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.