

Alicja Dziecioł

Uniwersytet Warszawski

ab.dzieciol@uw.edu.pl

ORCID: 0000-0002-6798-0408

## PROFESJOLEKT POLSKICH PIELEŃNIAREK PEDIATRYCZNYCH – UJĘCIE FUNKCJONALNE

### WSTĘP

Polskie słownictwo profesjolektalne środowisk medycznych należy do mniej zbadanych grup leksyki zawodowej. Na ten temat ukazało się niewiele publikacji, por. Długosz (1991); Hoder-Mackiewicz (2007); Suchodolska (2015); Wojnarowska (2019); Dziecioł (2022).

Profesjolekt medyczny często traktowany jako jednolita odmiana języka, sam w sobie nie jest jednorodny, co jest skutkiem istnienia w obrębie wspólnoty zawodowej mniejszych grup, których potrzeby komunikacyjne wynikają ze specjalizacji danego oddziału (zachowawczego lub zabiegowego), z typu profesji medycznej (lekarz, pielęgniarka, położna, ratownik medyczny itd.) oraz miejsca pracy i wykonywanych czynności (oddział szpitalny, gabinet zabiegowy, punkt szczepień).

Należy także zauważyć, że pielęgniarki posługują się w komunikacji zawodowej różnymi wariantami języka. Wśród nich należy wyróżnić:

- a) oficjalny język dokumentacji medycznej w odmianie pisanej (język komunikacji między personelem medycznym), ze znacznym udziałem terminologii medycznej;
- b) język medyczny w odmianie mówionej używany w sytuacjach oficjalnych (rozmowa pielęgniarki z innymi pracownikami ochrony zdrowia, członkami zespołów terapeutycznych w oficjalnych sytuacjach, np. podczas szkoleń, język ustnych raportów pielęgniarskich, lekarskich, lekarsko-pielęgniarskich);
- c) język medyczny w odmianie mówionej używany w sytuacjach nieoficjalnych (język komunikacji między personelem medycznym):
  - profesjolekt pielęgniarski wybranej specjalizacji medycznej,
  - profesjolekt pielęgniarski,
  - potoczny język rozmowy z pacjentem.

## 1. CEL, PRZEDMIOT I METODA

Celem artykułu jest przedstawienie funkcji, które pełni język polskich pielęgniarek pediatrycznych<sup>1</sup> podczas komunikacji zawodowej. Interesuje mnie również to, czy pielęgniarki wykorzystują profesjolekt w relacji zawodowej jedynie w sytuacjach kontaktu symetrycznego: pielęgniarka – pielęgniarka czy także w innych relacjach (nierównorzędnych, np. w rozmowie z pacjentami), a także określenie, czy w badanym środowisku istnieje praktyka posługiwania się leksyką zawodową poza sytuacjami codziennej komunikacji w miejscu pracy. Przedmiotem moich dociekań jest również ustalenie, w jakich sytuacjach pielęgniarki pediatryczne najczęściej posługują się leksyką zawodową.

Przedmiotem analizy jest głównie słownictwo swoiste pielęgniarek pediatrycznych, czyli takie, które jest charakterystyczne tylko dla tej grupy zawodowej (por. Pędzich 2012). W niewielkim stopniu uwzględniono jednostki uznawane przez pielęgniarki za słownictwo wspólnomedyczne<sup>2</sup> ze względu na ich udział w procesie komunikacji zawodowej. Należy dodać, że pielęgniarki zajmują się grupą zróżnicowaną pod względem rozwoju, ponieważ opieką obejmują noworodki, niemowlęta, dzieci w wieku przedszkolnym i szkolnym oraz młodzież, a kontaktują się również z ich rodzicami i opiekunami prawnymi, co wiąże się z występowaniem odmiennych sytuacji komunikacyjnych i koniecznością budowania różnych relacji. Aktywność zawodowa jest także zróżnicowana, dotyczy bowiem wykonywania działań medycznych i profilaktycznych, obserwacji i kontroli rozwoju dziecka oraz opieki i wsparcia, a także niekiedy instruktażu, co nie pozostaje bez wpływu na język, którym pielęgniarki pediatryczne się posługują w codziennej komunikacji z pacjentami i ich rodzicami (opiekunami prawnymi) oraz w kontaktach z lekarzami i między sobą. Widoczne jest zróżnicowanie wewnętrzne badanej grupy związane z określonymi profilami (oddziałami) medycznymi, np. pielęgniarstwo pediatryczne o profilu neurologicznym, nefrologicznym, endokrynologicznym, chirurgicznym, pielęgniarstwo neonatologiczne itp.).

Zgromadzony materiał językowy liczy 83 jednostki leksykalne. Został pozyskany z 60 ankiet przeprowadzonych w grupach reprezentatywnych (w formie papierowej) oraz z 20 indywidualnych wywiadów pogłębionych, częściowo ustrukturyzowanych (bezpośrednich i za pośrednictwem platformy Zoom), które pozwoliły na uzyskanie informacji dotyczących świadomości językowej pielęgniarek pediatrycz-

---

<sup>1</sup> Choć w badaniach profesjolektów i socjolektów stosuje się określenie *język zawodowy* czy *środowiskowy*, to w zasadzie przedmiotem opisu jest głównie leksyka, a nie wszystkie podsystemy języka.

<sup>2</sup> Przez słownictwo wspólnomedyczne respondenci rozumieją leksemy i połączenia wyrazowe wspólne co najmniej pięciu specjalizacjom pielęgniarstwu (subodmianom zawodowym), prawdopodobnie z nich przejęte (zapożyczenia wewnętrzne), np. *wymazać pacjenta* 'pobrać wymaz pacjentowi', *wąsy* 'wąsy tlenowe', *palenie* 'koagulacja'.

nych (odrębności i funkcji leksyki zawodowej). Były to rozmowy na określony temat, dotyczące pracy z pacjentem, pracy z innymi medykami w określonych sytuacjach, np. podczas zabiegu, w trakcie opieki okołoperacyjnej. Badania zostały przeprowadzone w latach 2021–2022 z pielęgniarkami pediatrycznymi pracującymi w wybranych szpitalach w województwie mazowieckim (Warszawie, Mińsku Mazowieckim, Wołominie, Siedlcach, Płocku). Wzięty w nich udział wyłącznie kobiety, co wynika z bardzo dużego sfeminizowania tego zawodu<sup>3</sup>. Średni udział pielęgniarek, które uczestniczyły w ankiecie, wynosi 88,9% ogólnej liczby zaproszonych przeze mnie do badania. W wypadku wywiadu liczba wynosi 100%. Z uwagi na tak duży wskaźnik uważam przeprowadzoną analizę za miarodajną.

Analiza odpowiedzi uzyskanych na podstawie ankiety miała służyć skompletowaniu i uzupełnieniu materiału językowego z wcześniejszych, bezpośrednich rozmów z reprezentantami badanej grupy zawodowej. W ostatecznej wersji kwestionariusz ankiety składał się z 13 pytań, które można podzielić na 2 grupy:

- 1) pytania weryfikujące i uzupełniające informacje na temat kształtu i specyfiki profesjolektu pielęgniarek pediatrycznych uzyskane na podstawie wywiadów;
- 2) pytania dotyczące kariery zawodowej respondenta (staż pracy, miejsce pracy), uwzględniające przynależność do badanej grupy zawodowej.

Zgromadzone słownictwo zostało przeanalizowane pod kątem pełnionych funkcji komunikacyjnych (por. podrozdziały 5.1.– 5.6.). W analizie wykorzystano klasyfikacje A. Wilkonia (1987) i S. Grabiasa (1994) oraz odniesiono się do zaprezentowanych w tych pracach właściwości profesjolektu. Wykorzystano również klasyfikację funkcji komunikacji B. Dobek-Ostrowskiej (2006).

## 2. PODSTAWOWE INFORMACJE O PROFESJOLEKCIE I JEGO CECHACH

W polskich badaniach języka zawodowego i środowiskowego ważne miejsce zajmują klasyfikacje i propozycje opisu zaprezentowane przez A. Wilkonia (1987), S. Grabiasa (1994), T. Piekota (2008) oraz analizy E. Kołodziejczyk (2003), E. Pajewskiej (2002) i B. Pędzich (2012).

Aleksander Wilkoń postrzega akty mowy jako realizacje „cech właściwych jakiejś grupie społecznej, stanowiącej nie luźne, przypadkowe zbiorowisko ludzkie, ale grupę związaną określonymi więzami” (Wilkoń 1987: 101) i w konsekwencji w języku ogólnym wyodrębnia pięć wariantów: 1) odmiany regionalne; 2) odmiany

---

<sup>3</sup> Według danych statystycznych Naczelnej Izby Pielęgniarek i Położnych z roku 2021 liczba zarejestrowanych w Polsce pielęgniarek i pielęgniarzy na rok 2021, tj. którzy uzyskali prawo wykonywania zawodu, wynosi 299 604 kobiet i 8 228 mężczyzn (<https://nipip.pl/liczba-pielęgniarek-polożnych-zarejestrowanych-zatrudnionych/>, dostęp: 16.10.2022 r.). Można sądzić, że wśród pielęgniarek pediatrycznych dysproporcje te są jeszcze większe.

socjalne (*socjolekty*); 3) odmiany biologiczne (*biolekty*); 4) odmiany zawodowe (*profesjolekty*); 5) odmiany psychosomatyczne (*psycholekty*).

W ujęciu Wilkoń *profesjolekty* to: „odmiany o względnie czystej funkcji zawodowej, wedle listy zawodów w Polsce uprawianych, por. język szewców, piekarzy, fryzjerów, lekarzy, mechaników samochodowych itd.” (Wilkoń 1987: 101). Odmiany te realizują się „w fachowych rozmowach, dyskusjach, naradach, w procesie wytwarzania, a więc w konkretnych sytuacjach i aktach mowy” (Wilkoń 1987: 102). Za cechą dystyngtywną profesjolektów badacz uznaje słownictwo specjalne, w tym terminy i nazwy własne. To odmiany różniące się od socjolektów.

Z kolei w stratyfikacji zaproponowanej przez Stanisława Grabiasa zakłada się następujący podział środowiskowych odmian języka:

1. socjolekty o prymarnej funkcji profesjonalno-komunikatywnej;
2. socjolekty o prymarnej funkcji ekspresywnej (Grabias 1994: 159).

Wśród tych pierwszych badacz dodatkowo wyróżnił:

- 1.1. Języki zawodowe – profesjolekty (np. łowiecki, marynarski, żołnierski) – odmiany o charakterze jawnym, których celem jest sprawne i ściśle przekazywanie myśli;
- 1.2. Żargony (np. złodziejski, więzienny) – ich celem jest przekazywanie informacji zrozumiałych tylko dla osób wybranych (Grabias 1994: 159).

Ich podział Grabias uzależnia od trzech „jakości organizujących repertuar środków językowych”: zawodowości (przydatności środków językowych w profesjonalnej działalności grupy), ekspresywności (językowych sposobów informowania o stosunku członków grupy do rzeczywistości) i tajności (możliwości takiego kodowania informacji, aby była ona dostępna tylko osobom wybranym) (Grabias 2001: 240–250).

Zdaniem Tomasza Piekota, aby odpowiednio zaklasyfikować daną odmianę środowiskową polszczyzny, należy uwzględnić przede wszystkim „kryterium komunikacyjnego zasięgu socjolektów”, czyli: „stopnia, w jakim dany socjolekt jest zrozumiały i dostępny” (Piekot 2008: 36). Według badacza taki podział umożliwi wyodrębnienie socjolektów o szerokim i wąskim zasięgu komunikacyjnym. T. Piekot sytuuje język zawodowy w grupie socjolektów o wąskim zasięgu komunikacyjnym, które „z jakichś względów niezrozumiałe dla reszty społeczeństwa, są wewnętrznie bardziej zróżnicowane” (Piekot 2008: 36). Przyjmuje, że „wąski zasięg komunikacyjny jest wynikiem specjalizacji grupowego życia [...], a niezrozumiałość nie wynika z intencji, lecz jest efektem werbalizacji, nieznaney przeciętnemu użytkownikowi, profesjonalnej sfery życia” (Piekot 2008: 26).

Ewa Pajewska w swoich badaniach kładzie nacisk na cechę języka zawodowego związaną z potrzebą komunikacji profesjonalnej, zachodzącą nie tylko pomiędzy członkami grupy, lecz także w relacji z innymi zawodami i osobami niezwiązanymi z daną grupą. Autorka definiuje profesjolekt jako „wariant języka ogólnego, służący

poznaniu, pojęciowemu definiowaniu sprecyzowanych dla danej dziedziny przedmiotów oraz porozumiewaniu zaspokajającym potrzeby komunikacyjne członków danej grupy zawodowej” (Pajewska 2002: 301).

W przywołanych koncepcjach profesjolektu wspólne jest wskazywanie następujących warunków: a) istnienie środowiska społecznego, którego członkowie pozostają w silnych relacjach zawodowych, b) względna stabilność grupy, c) wyraźne poczucie odrębności wobec innych grup oraz d) ograniczenie kontaktów członków grupy do sytuacji zawodowych lub odniesienie do tematów związanych ze sferą zawodową.

### **3. FUNKCJONOWANIE PROFESJOLEKTU PIELEŃNIARSKIEGO W KOMUNIKACJI**

Materiał zebrany w wyniku przeprowadzonych ankiet i wywiadów pogłębionych pozwolił ustalić, że pielęgniarki pediatryczne posługują się odrębnym słownictwem i frazeologią, które są typowymi wyznacznikami profesjolektu, pozwalają bowiem wypełniać wszystkie funkcje wymienione przez Grabiasa, konstytuujące profesjolekt: a) utożsamiającą – rozpatrywana odmiana języka łączy przedstawicieli tego zawodu; b) wyodrębniającą – wyróżnia pielęgniarki spośród innych medyków; c) nadającą im prestiż związany z istnieniem języka niezrozumiałego dla innych środowisk niemedyceńskich; d) kreatywną – dostarcza nowych narzędzi do interpretowania rzeczywistości szpitalnej oraz uczestniczy w tworzeniu pielęgniarskiego obrazu świata (por. Grabias 1994: 135), por. dalsze uwagi.

Potwierdzeniem funkcji utożsamiającej może być fakt, że aż 97,5% ankietowanych pielęgniarek pediatrycznych zadeklarowało, że posługuje się profesjolektem w relacji symetrycznej pielęgniarka – pielęgniarka. Według uzyskanych odpowiedzi większość respondentek (87,5%) stosuje leksykę zawodową podczas rozmów nieformalnych z koleżankami w miejscu pracy. Ponadto 47,5% używa leksyki zawodowej w sytuacjach, w których liczy się szybkość przekazania informacji, zasygnalizowania jakiegoś problemu medycznego, np. podczas operacji lub reanimacji. 41,25% ankietowanych twierdzi, że używa profesjolektu podczas rozmów nieformalnych z personelem medycznym poza miejscem pracy, co może świadczyć o pewnym trwałym przenikaniu tej odmiany do komunikacji, w której zwykle stosuje się język ogólny czy polszczyznę potoczną. Wśród ankietowanych 5% wskazuje, że profesjolekt jest obecny również podczas sytuacji formalnych, ale niekoniecznie w szpitalu (np. na szkoleniach).

Na istnienie warstwy słownictwa wspólnomedyceńskiego wskazują wyniki dotyczące stosowania profesjolektu w relacjach pozapielęgniarskich. 50% ankietowanych wskazało, że posługuje się profesjolektem w komunikacji pielęgniarka – lekarz,

a około 25% – w relacji pielęgniarka – personel pomocniczy. Należy dodać, że niektóre wybrane leksemy i połączenia wyrazowe używane są także w komunikacji pomiędzy personelem medycznym a pacjentem. Taka sytuacja ma miejsce, gdy nawiązuje się długotrwały kontakt z pacjentem, a używanie takiego słownictwa ma według ankietowanych służyć oswojeniu realiów szpitalnych, nawiązaniu więzi i budowaniu zaufania pacjenta.

#### 4. JĘZYKOWE UJĘCIE RZECZYWISTOŚCI UTRWALONE W PROFESJOLEKCIE PIELĘGNIAREK PEDIATRYCZNYCH

Pielęgniarki pediatryczne, podobnie jak użytkownicy innych profesjolektów, tworząc nowe leksemy i połączenia wyrazowe, dokonują przesunięć semantycznych i poszerzają pola znaczeniowe słów, czyli tworzą „leksemy, których znaczenia zbudowane są ze składników podobnych, ułożonych w różne kombinacje, lub też takie, w których główny trzon składników semantycznych jest wspólny, a różnice stanowią poszczególne elementy, tworzą pola semantyczne” (Grzegorzczkowska 2001: 101). Takie relacje układów znaczeniowych pozwalają ukazać konotacje mniej utrwalone w języku ogólnym, a dobrze widoczne w różnych odmianach środowiskowych.

Przykłady leksyki związane z pielęgniarstwem pediatrycznym wyekscerpowane z badań ankietowych można podzielić na 7 pól leksykalno-semantycznych:

1. WYPOSAŻENIE ODDZIAŁU – 14 jednostek leksykalnych, np. *mleczko* ‘żywienie pozajelitowe podawane do wkłucia centralnego’, *emefka* ‘morfina (lek)’, *dmuchawka* ‘respirator’;
2. LECZENIE – 21 jednostek leksykalnych, np. *ubrać motylka* ‘zabezpieczyć wenflon bandażem’, *zapampersować* ‘założyć pieluchomajtki’, *wymazać pacjenta* ‘pobrać wymaz pacjentowi’;
3. CHOROBA (OBJAWY CHOROBY) – 13 jednostek leksykalnych, np. *adeno* ‘adenowirus’, *padaka* ‘padaczka’, *salcia* ‘salmonella’;
4. PACJENT (STAN PACJENTA) – 14 jednostek leksykalnych, np. *słodkie dziecko* ‘pacjent z cukrzycą’, *wysypkowicz* ‘chory z wysypką’, *chrupek* ‘pacjent ze złamaniem’;
5. DIAGNOSTYKA – 9 jednostek leksykalnych, np. *krzyżówka* ‘próba krzyżowa krwi’, *badawka* ‘badanie krwi’, *tomo* ‘tomografia’;
6. PERSONEL MEDYCZNY – 7 jednostek leksykalnych, np. *Papa Smerf* ‘ordynator’, *śpioch* ‘anestezjolog’, *ciocia* ‘pielęgniarka’;
7. ODDZIAŁY I POMIESZCZENIA SZPITALNE – 5 jednostek leksykalnych, np. *oddział serduszkowy* ‘oddział kardiologii’, *płucnik* ‘oddział pulmonologiczny’, *połóg* ‘położnictwo’.

Na podstawie analizy obciążenia pól leksykalno-semantycznych można określić elementy językowego obrazu świata pielęgniarek pediatrycznych. Należy jednak zastrzec, że są to ustalenia poczynione jedynie na podstawie zebranego profesjolektalnego zasobu leksykalnego. Na podstawie liczby jednostek leksykalnych występujących w poszczególnych polach leksykalno-semantycznych analizowanego profesjolektu można wskazać cztery najobszerniejsze z wyodrębnionych pól: LECZENIE, WYPOSAŻENIE ODDZIAŁU, PACJENT (STAN PACJENTA), CHOROBA (OBJAWY CHOROBY).

Pierwsze, co warto zaznaczyć – w centrum zainteresowań badanej grupy zawodowej nie stoi człowiek (w tym wypadku – pacjent pediatryczny), o czym świadczy zbiór zaledwie 14 jednostek leksykalnych odnoszących się do relacji pielęgniarka – pacjent. Istotne są przede wszystkim czynności *stricte* związane z przebiegiem jego leczenia. Ta grupa obejmuje 21 jednostek leksykalnych. W procesie komunikacyjnym znacząca jest także specyfika oddziałów szpitalnych, wyposażonych w charakterystyczny sprzęt medyczny – 14 jednostek leksykalnych.

Na podstawie tych danych można pokusić się o następujące stwierdzenie: jeśli człowiek (pacjent) jako jednostka nie jest najistotniejszą kategorią w języku pielęgniarek pediatrycznych, to oznacza, że proces terapeutyczny stanowi dla nich cel sam w sobie. Wielkość pola leksykalno-semantycznego związanego z leczeniem w stosunku do objętości pola leksykalno-semantycznego dotyczącego pacjenta (jego stanu) tylko to potwierdza.

## 5. ROLA I ZRÓŻNICOWANIE FUNKCJONALNE PROFESJOLEKTU PIELEŃNIARSKIEGO W KOMUNIKACJI ZAWODOWEJ

Różnorodność sytuacji komunikacyjnych, w których funkcjonują pielęgniarki, powoduje, że porozumiewanie się tej grupy zawodowej jest zróżnicowane i zależy od stopnia oficjalności sytuacji komunikacyjnej oraz liczby i charakteru uczestników tego procesu. Zwrócenie na to uwagi pozwoliło ukierunkować badania i uwzględnić aspekt różnic leksykalnych w rozpatrywanym materiale badawczym.

W zależności od danej sytuacji komunikacyjnej w szpitalu profesjolekt pielęgniarski pełni różne funkcje: informacyjną, edukacyjną, identyfikacji osobistej, integracyjną, integracyjną w obrębie całego środowiska medycznego, osławiającą realia szpitalne, ekspresywną<sup>4</sup>.

---

<sup>4</sup> Klasyfikację funkcji komunikacji, z własnymi modyfikacjami, przyjmuję za: Dobek-Ostrowska 2006: 68–69.

### 5.1. Funkcja informacyjna

Dzięki słownictwu, które ją realizuje, pielęgniarki pediatryczne posługujące się profesjolektem zdobywają wiedzę o najbliższym otoczeniu zawodowym: o stanie ogólnym pacjenta, rodzaju zleconych badań, które będzie miał wykonywane, sposobie przygotowania do nich, działań profilaktycznych, leczenia zachowawczego, zabiegowego lub farmakologicznego oraz działań skierowanych na sferę biopsychospołeczną pacjenta.

Funkcję tę spełniają przede wszystkim kolokacje czasownikowe motywowane metaforycznie, utworzone na podstawie podobieństwa rezultatów wykonywanych czynności, np. *ogarnąć dziecko* 'wykonać toaletę noworodka po porodzie', *wlać płyny* 'zastosować nawadnianie dożylnie' oraz na podstawie podobieństwa charakteru ruchu obiektu, np. *betać mleko* 'porcjować mleko dla noworodków', *podłączyć pralkę* 'podłączyć pacjentowi aparat do hemodializy'. Typowe są także przykłady kolokacji przymiotnikowych motywowanych metonimicznie, np.: *oddział serduszkowy* 'oddział kardiologiczny', *mieszanka dziecięca* 'mieszanka do nawadniania dziecka (lek)' oraz kolokacji przymiotnikowych motywowanych metaforycznie, np. *wolne dziecko* 'noworodek ze zmniejszoną czynnością serca', *przyjęcie ostre* 'pacjent przyjęty w trybie nagłym, np. w wyniku urazu, wypadku komunikacyjnego'.

W grupie leksemów realizujących funkcję informacyjną warto wymienić także przykłady derywatów, które dodatkowo ekonomizują wypowiedź. Są nimi derywaty ujemne i ujemno-paradygmatyczne, takie jak: *genta* 'gentamycyna (lek)', *furo* 'furosemid (lek)', *vibra* 'wibramycyna (lek)'. Podobną funkcję pełnią skrócenia przypominające skrótowce (por. Burkacka 2015; 2016), np. *BCG* '[Bacillus Calmette-Guerin] szczepionka przeciwko gruźlicy (lek)', *KKP* 'koncentrat krwinek płytkowych', *CC* 'cięcie cesarskie', *KKCz* 'koncentrat krwinek czerwonych', *PWE* 'płyn wieloelektrolitowy'. Tego typu derywaty umożliwiają pielęgniarkom szybkie zakomunikowanie o danej czynności.

### 5.2. Funkcja edukacyjna

Powiązana z funkcją informacyjną jest funkcja edukacyjna, którą pielęgniarki wykorzystują podczas komunikacji z pacjentem pediatrycznym w zakresie zachowań profilaktycznych i leczniczych.

Funkcję tę pełnią m.in.: derywaty frazeologiczne o charakterze nominalnym, np.: *motylek z kominkiem* 'rodzaj kaniuli dożylniej z korkiem', oraz o charakterze werbalnym, np.: *dać pić motylkowi* 'podłączyć kroplówkę', przykłady neosemantyzmów rzeczownikowych powstałych w wyniku przekształceń metaforycznych, takich jak: *cukierek* 'tabletką uspokajająca' (motywowany funkcją obiektów) czy *psiaczek* '100 ml butelka 0,9% NaCl (lek)' (motywowany podobieństwem kształtu), oraz kolokacje czasownikowe odnoszące się do podobieństwa rezultatów wykonywanych

czynności, np.: *pluć serem* 'odkrztuszać wydzielinę gruźliczą', *wyprać pacjenta* 'oczyszczyć pacjentowi krew z toksyn mocznicowych oraz wyrównać stężenie elektrolitów wraz z usunięciem nadmiaru wody podczas zabiegu dializy'.

### 5.3. Funkcja oswajająca realia szpitalne

Funkcja oswajająca realia szpitalne częściowo nakłada się na wymienioną wcześniej funkcję edukacyjną. Polega na tym, że język odgrywa rolę psychoterapeutyczną, pozwala przyzwyczaić zarówno pielęgniarki, jak i pacjentów do trudnych sytuacji szpitalnych. Charakterystyczne dla tej funkcji są neofrazeologizmy o charakterze werbalnym, takie jak: *posolić pacjenta* 'podać pacjentowi roztwór NaCl 10% w iniekcji dożylniej', *ściągnąć flaki* 'zdjąć zestaw linii krwi z aparatu do hemodializy po zabiegu'.

### 5.4. Funkcja identyfikacji osobistej

Kolejną funkcją jest funkcja identyfikacji osobistej. Dzięki temu procesowi użytkownicy profesjolektu pielęgniarskiego utożsamiają się z innymi osobami ze swojego środowiska zawodowego. Dla tej funkcji charakterystyczne są różne przykłady metafor, odnoszących się do pracowników szpitala, np.: *praczka* 'pielęgniarka wykonująca zabieg hemodializy', *rzeźbiarze* 'chirurdzy', *ciocia* 'pielęgniarka pediatryczna', *śpioch* 'anestezjolog', *hydraulik* 'urolog', *bakteria* 'pielęgniarka epidemiologiczna' czy *Papa Smerf* 'ordynator'. Przytoczone leksemy pełnią w większości również funkcję ludyczną – stanowią dowód na to, że rozpatrywane słownictwo ma też bawić lub rozluźniać atmosferę. Jest to o tyle interesujące, że ludyczność przypisuje się przede wszystkim językom środowiskowym, a nie profesjonalnym. Specyfika pracy pielęgniarek sprawia jednak, że użytkownicy omawianej odmiany języka potrzebują takich zachowań językowych, które pozwolą im zdystansować się do trudnej rzeczywistości, w której muszą funkcjonować.

### 5.5. Funkcja integracyjna

Funkcja integracyjna odnosi się do powstawania więzi pomiędzy użytkownikami z omawianej grupy zawodowej oraz kształtowania się odrębności od innych wspólnot zawodowych, a także, co najważniejsze, wpływa na kreowanie językowego obrazu świata w świadomości zespołu pielęgniarskiego. Funkcję tę realizują wszystkie innowacje językowe, neosemantyzmy (np. *trutka* 'pacjent po zatruciu lekami'), neologizmy słowotwórcze (np. *salcia* 'zakażenie salmonellą'), zapożyczenia z innych języków (np. *baby blues* 'smutek lub depresja poporodowa') oraz neofrazeologizmy (np. *iść w majtki* 'wykonać toaletę i zmienić pampersa pacjentowi').

Warto zauważyć, że relacja pomiędzy członkami grupy zawodowej oraz jej profesjolektem jest zwrotna, grupa tworzy profesjolekt, a profesjolekt tworzy grupę.

## 5.6. Funkcja ekspresywna

Ostatnią funkcją, którą realizuje profesjolekt pielęgniarek pediatrycznych, jest funkcja ekspresywna. Dzięki niej pielęgniarki mogą wyrazić uczucia, emocje wobec różnych stresujących sytuacji szpitalnych lub wobec zachowania innego medyka (lub pacjenta). Wobec wzmocnienia siły wypowiedzi badana grupa stosuje liczne wyrazy ekspresywne, nacechowane emocjonalnie, np. *iść na części 'zmarły poddany procedurom transplantacyjnym'*, *jebadełko 'kleszcze do cięcia kości'*, *sikacze 'środki diuretyczne'* (por. też przykłady przywołane w punkcie 5.4.).

## PODSUMOWANIE

Niniejsza analiza zgromadzonego materiału leksykalnego pozwala na wyciągnięcie wniosków odnoszących się do specyfiki samego profesjolektu pielęgniarstwa, jak i środowiska osób, które posługują się tą odmianą języka. Rozpatrywane słownictwo w badanym profesjolekcie pełni przede wszystkim funkcję nominatywną i ekonomiczną, zatem jego podstawową funkcją jest nazywanie różnych przedmiotów, zjawisk, stanów itp. przy zaoszczędzeniu wysiłku mówiących.

Badana grupa zawodowa narażona jest na ogromny stres, ponieważ odpowiada za życie i zdrowie pacjenta niepełnoletniego, który często sam nie potrafi powiedzieć, co mu dolega. Stres ten wpływa także na ekspresywność leksyki zawodowej, która przejawia się – zwłaszcza we frazeologii – w występowaniu słów emocjonalnie nacechowanych, np. *sikacze 'środki diuretyczne'*, *sieczka w głowie 'chory nielogiczny'*.

Należy także zaznaczyć, że ekspresywność niektórych analizowanych jednostek leksykalnych może być pozorna. Wydawać by się mogło na przykład, że leksemowi *wysypkowicz* w języku zawodowym rozpatrywanej grupy pielęgniarstwa przypisane jest negatywne zabarwienie emocjonalne, a jednak, jak wskazują same badane podczas wywiadów, jest to zupełnie neutralne określenie pacjenta cierpiącego z powodu wysypki alergicznej lub infekcyjnej.

Na podstawie liczby jednostek leksykalnych występujących w poszczególnych polach leksykalno-semantycznych badanego profesjolektu można wskazać, że najistotniejszym aspektem życia zawodowego pielęgniarek pediatrycznych jest LECZENIE, ściślej: badania i działania terapeutyczne (to pole leksykalno-semantyczne obejmuje ponad 25% wszystkich jednostek leksykalnych), na drugim miejscu plasuje się *ex aequo* pole leksykalno-semantyczne PACJENT (STAN PACJENTA) oraz WYPOSAŻENIE ODDZIAŁU, a następnie pole leksykalno-semantyczne CHOROBA.

Mniejsza liczba określeń odnoszących się do pól leksykalno-semantycznych DIAGNOSTYKA, PERSONEL MEDYCZNY oraz ODDZIAŁY I POMIESZCZENIA SZPITALNE wskazuje na to, że nazywanie wyżej wymienionych obszarów nie jest tak istotne w procesie komunikacji badanej grupy. Może to wynikać z tego, że w większości nie

odnoszą się one do czynności związanych *stricto* z opieką nad pacjentem i jego otoczeniem, co jest istotą pracy pielęgniarek pediatrycznych.

Z punktu widzenia zagadnienia podjętego w pracy istotny był dla mnie także aspekt funkcjonalny języka, a zatem odpowiedź na pytanie, co daje on użytkownikom, jakie potrzeby zagospodarowuje. Na podstawie wywiadów i ankiet można stwierdzić, że słownictwo zawodowe omawianej grupy pełni rozmaite funkcje, w zależności od sytuacji komunikacyjnej i stopnia jej oficjalności (np. funkcja edukacyjna, funkcja informacyjna, funkcja identyfikacji osobistej czy funkcja integracyjna).

Profesjolekt pielęgniarek pediatrycznych używany jest najczęściej w kontaktach z personelem medycznym, jednak niektóre utrwalone zwroty i wyrazy pojawiają się także w niektórych wypadkach podczas rozmów z pacjentami, co pozwala na skrócenie dystansu między chorym a pielęgniarką oraz ze względu na obrazowość pomaga młodemu pacjentowi zrozumieć pewne skomplikowane procedury medyczne.

Warunkiem przejrzystego zastosowania leksyki zawodowej w porozumieniu między personelem pielęgniarskim staje się doświadczenie zawodowe przedstawicieli omawianej wąskiej specjalizacji medycznej.

## Bibliografia

- Burkacka, I. 2015. SIWZ, siwz czy s.i.w.z.? Uwagi o skrótowym zapisie nazw wielowyrzowych. *Poradnik Językowy* z. 3, s. 51–63.
- Burkacka, I. 2016. *Skróty czy skrótownice? Uwagi o urzędowych strukturach skróconych typu pzp (PZP), siwz (SIWZ)*. W: *System – tekst – człowiek. Studia nad dawnymi i współczesnymi językami słowiańskimi*, red. M. Gębka-Wolak, J. Kamper-Warejko, I. Kaproń-Charzyńska, s. 193–213. Toruń: Wydawnictwo Naukowe UMK.
- Długosz, K. 1991. Uwagi o potocznym słownictwie medycznym. *Socjolingwistyka* 10, s. 91–96.
- Dobek-Ostrowska, B. 2006. *Komunikowanie publiczne i polityczne*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Dzięcioł, A. 2022. *Profesjolekt pielęgniarski w wybranych specjalizacjach medycznych*, praca magisterska. Uniwersytet Warszawski, kps.
- Grabias, S. 1994. *Język w zachowaniach społecznych*. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Grabias, S. 2001. *Środowiskowe i zawodowe odmiany języka – socjolekty*. W: *Współczesny język polski*, red. J. Bartmiński, s. 140–150. Lublin: Wydawnictwo UMCS.
- Grzegorzczkowska, R. 2001. *Wprowadzenie do semantyki językoznawczej*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Hoder-Mackiewicz, K. 2007. *Słownik potocznej polszczyzny lekarskiej na tle uwag ogólnojęzykowych*. Kraków: Collegium Columbinum.
- Kołodziejczyk, E. 2003. Metafory socjolektalne. *Studia Językoznawcze* 2, s. 149–156.
- Naczelna Izba Pielęgniarek i Położnych: <https://nipip.pl/liczba-pielengniarek-polozonych-zarejestrowanych-zatrudnionych/> [dostęp: 16.10.2022].
- Pajewska, E. 2002. *Metafory w językach zawodowych*. W: *Synchroniczne i diachroniczne aspekty badań polszczyzny*, t. 8, red. M. Białogórska, L. Mariak, s. 301–312. Szczecin: Uniwersytet Szczeciński.

- Pędzich, B. 2012. *Jak powstaje socjolekt? Studium słownictwa parolotniarzy*. Warszawa: Wydawnictwa Uniwersytetu Warszawskiego.
- Piekot, T. 2008. *Język w grupie społecznej. Wprowadzenie do analizy socjolektu*. Wałbrzych: Wydawnictwo Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Angelusa Silesiusa.
- Suchodolska, A. 2015. *Międzynarodowe słownictwo kardiologiczne i kardiologiczne*. Warszawa: Dom Wydawniczy „Elipsa”.
- Wilkoń, A. 1987. *Typologia odmian językowych współczesnej polszczyzny*. Katowice: Uniwersytet Śląski.
- Wojnarowska, A. 2019. „Ślady ślimaka” i „kule śnieżne” – rozważania o języku polskiej okulistyki. W: *Język w (kon)tekście...: szkice historycznojęzykowe, porównawcze i wczesne*, red. B. Mi-trenga, s. 174–185. Katowice: Wydawnictwo Uniwersytetu Śląskiego.

### ***Jargon of Polish paediatric nurses: the functional approach***

#### Summary

This study describes the functional aspect of the jargon of Polish paediatric nurses working at selected hospitals in Mazowieckie Voivodeship (Warsaw, Mińsk Mazowiecki, Wołomin, Siedlce, Płock). On the basis of the analysis, it can be concluded that nurses' vocabulary fulfils various functions depending on the communicative situation and the degree of its officiality (e.g. educational function, informative function, personal identification function or integrative function). Specific lexis and phraseology are primarily aimed at naming important aspects of working at hospital. What is the most important for Polish paediatric nurses is the realities of treatment, the patient's condition, and the equipment of the hospital ward.

**Keywords:** communication – nursing jargon – paediatric lexis.

Adj. Monika Czarnecka