

Zielona Góra 16.7.2025 r.

R E C E N Z J A

rozprawy doktorskiej mgr. Michała Przybycień

**„Ochrona prawna fizjoterapeutów przed niestosownymi zachowaniami seksualnymi
pacjentów”**

napisanej pod kierunkiem naukowym

dr hab. Teresy Gardockiej, prof. Uniwersytetu SWPS

Zielona Góra, 2025 r.

1. Uwagi ogólne

Zgodnie z art. 187 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 20. lipca 2018 r. prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tj. Dz. U. z 2024 r. poz. 1571) rozprawa doktorska powinna stanowić oryginalne rozwiązanie problemu naukowego oraz wykazywać ogólną wiedzę teoretyczną kandydata w danej dyscyplinie naukowej oraz umiejętność samodzielnego prowadzenia pracy naukowej.

Rozprawa doktorska powinna zostać oceniona pod względem formalno-redakcyjnym, metodologicznym oraz w płaszczyźnie merytorycznej. Ocena formalno-redakcyjna będzie obejmowała strukturę pracy, podział treści oraz sposób konstruowania wypowiedzi. W ocenie metodologii następuje weryfikacja prawidłowości procesu badawczego oraz zastosowanych w tym zakresie narzędzi. Ocena merytoryczna zawiera przede wszystkim trafność wyboru tytułu dysertacji, sposób ustalenia odpowiedzi na przyjęte na początku założenia i postawione pytania badawcze, stopień wyczerpania przedstawienia problemu naukowego oraz jasność argumentacji zastosowanej do formułowania szczegółowych tez.

2. Ocena strony formalnej

2.1. Struktura pracy, podział treści i konstruowanie wypowiedzi

Recenzowana rozprawa doktorska – jak sugeruje tytuł – koncentruje się na występowaniu i rodzajach Niestosownych Zachowań Seksualnych Pacjentów (*Inappropriate Patient Sexual Behaviors* – „IPSB”) oraz rozwiązywaniu problemów z nimi związanych w praktyce fizjoterapeutycznej. Wybór tej problematyki zasługuje na bardzo pozytywną ocenę; refleksję prawną zawodu fizjoterapeutów trzeba bowiem uznać za relatywnie zaniedbaną w polskim prawie. Zjawisko nieestosownych zachowań seksualnych pacjentów wobec fizjoterapeutów stanowi istotny problem wpływający na bezpieczeństwo, jakość opieki i skuteczność terapii. Autor, opierając się na własnym doświadczeniu zawodowym oraz pracy w Krajowej Izbie Fizjoterapeutów, wskazuje na potrzebę wypracowania narzędzi wspierających personel medyczny w radzeniu sobie z tymi sytuacjami. Praca ma charakter interdyscyplinarny, co należy ocenić pozytywnie - łączy ona perspektywę medyczną i prawną – i stanowi próbę podniesienia standardów opieki zdrowotnej oraz promowania etycznych postaw w praktyce klinicznej.

Dysertacja liczy łącznie 179 stron tekstu. Zasadnicza część pracy – mająca 165 strony – składa się ze wstępu, czterech rozdziałów i zakończenia.

We **wstępie** Autor, wypowiada zasadniczą tezę badawczą i określa cel badawczy, a także charakteryzuje metodykę swoich badań. Zarysowuje również zawartość dalszych rozdziałów swojej pracy.

Dysertacja Doktoranta jest podzielona zasadniczo na dwie części tematyczne. Pierwsza z nich (rozdziały 1 do 3) dotyczy przedstawienia tematu, czyli świadczeń zdrowotnych udzielanych przez fizjoterapeutów i zjawiska nieestosownych zachowań seksualnych pacjentów. Zostały tu również omówione i przeanalizowane istniejące narzędzia prawne do przeciwdziałania im. Autor mówił odpowiedzialność regulaminową, odpowiedzialność za wykroczenia i karną pacjenta. Również odpowiedzialność cywilna została poddana analizie. Druga część dysertacji to rozdział czwarty, który zasługuje na szczególną uwagę. Są to przeprowadzone przez Autora badanie własne na podstawie odpowiedzi na pytania ankietowe grupy 464 fizjoterapeutów.

Badanie pozwoliło nie tylko oszacować skalę zjawiska niestosownych zachowań seksualnych pacjentów (IPSB) w praktyce fizjoterapeutycznej w Polsce, lecz również zidentyfikować jego formy, czynniki ryzyka oraz konsekwencje zawodowe i emocjonalne dla personelu medycznego. Wyniki badania mają istotną wartość poznawczą i praktyczną – wskazują na potrzebę wprowadzenia adekwatnych rozwiązań systemowych, w tym szkoleń, wsparcia psychologicznego oraz ewentualnych zmian legislacyjnych.

Struktura przyjęta w rozprawie nadaje jej przejrzystość i ułatwia odbiorcy śledzenie toku wyводу Autora. Układ treści cechuje się klarownością, a logiczne sekwencje argumentacyjne zostały rozplanowane w sposób, który porządkuje skomplikowaną materię badawczą. W kontekście trudnego i wieloaspektowego zagadnienia, jakim jest problem niestosownych zachowań seksualnych pacjentów wobec fizjoterapeutów, przyjęty układ rozdziałów stanowi solidny szkielet analityczny, umożliwiający systematyczne i metodyczne przedstawienie wyników badań oraz wniosków *de lege ferenda*. Z perspektywy recenzentki warto jednak zasygnalizować, że wprowadzenie większej liczby podrozdziałów mogłoby dodatkowo poprawić czytelność pracy i ułatwić odbiorcy podążanie za strukturą argumentacyjną oraz lokalizowanie poszczególnych wątków tematycznych. Za pozytywny element pracy należy uznać, iż Doktorant pamięta o umieszczeniu wniosków pod koniec każdego rozdziału, co również pomaga i ułatwia podążenie za procesem analizy przedmiotu.

Struktura pracy została zaplanowana i zrealizowana, jak już o tym wspominałam, w czterech rozdziałach, z których każdy wnosi istotny wkład w analizę poruszanego problemu. W **pierwszym rozdziale** Autor przedstawia kompleksowy przegląd regulacji prawnych dotyczących zawodu fizjoterapeuty w Polsce, ze szczególnym uwzględnieniem ustawy z dnia 25 września 2015 r. Rzetelnie omówiono kwestie związane z uprawnieniami zawodowymi, procesem kształcenia oraz odpowiedzialnością zawodową. Na uwagę zasługuje podkreślenie specyfiki zawodu fizjoterapeuty, zwłaszcza w kontekście stosowania dotyku, który – jak słusznie zauważa Autor – posiada złożony wymiar techniczny, psychologiczny i społeczny.

Drugi rozdział stanowi dogłębną analizę zjawiska niestosownych zachowań seksualnych pacjentów (IPSB) w medycynie, ze szczególnym uwzględnieniem praktyki fizjoterapeutycznej. Autor omawia definicje, skalę zjawiska, czynniki ryzyka oraz możliwe przyczyny takich zachowań, w tym te wynikające z zaburzeń neurologicznych lub działania leków. Cennym elementem tej części pracy jest uwzględnienie problematyki pacjentów z zaburzeniami poznawczymi, którzy mogą nie być świadomi niewłaściwego charakteru swojego postępowania, oraz odniesienie do obowiązków pracodawców w zakresie zapewnienia bezpieczeństwa w miejscu pracy. Zastrzeżenia budzi tytuł drugiego rozdziału, który brzmi „Przeciwdziałanie niestosownym zachowaniom seksualnym pacjentów”. W świetle zawartości merytorycznej rozdziału tytuł ten okazuje się mylący i nieadekwatny. Autor bowiem nie koncentruje się na omówieniu konkretnych strategii przeciwdziałania temu zjawisku – takich jak środki organizacyjne, edukacyjne, prawne czy instytucjonalne – lecz przede wszystkim na opisaniu skali i charakteru zjawiska IPSB w różnych dziedzinach medycyny, w tym w fizjoterapii. Choć przedstawione są potencjalne przyczyny takich zachowań, związane m.in. z zaburzeniami neurologicznymi czy przyjmowanymi lekami, brak w tym rozdziale systematycznego ujęcia zagadnienia „przeciwdziałania”. Nie zaprezentowano spójnych narzędzi, praktyk ani rekomendacji, które mogłyby być zastosowane w środowisku zawodowym fizjoterapeutów, by ograniczać skalę tego zjawiska. Tym samym zawartość rozdziału stoi w wyraźnej sprzeczności z jego tytułem, co może wprowadzać czytelnika w błąd co do zakresu analizowanej problematyki. Z punktu widzenia spójności strukturalnej i przejrzystości pracy, tytuł tego rozdziału wymaga doprecyzowania lub zmiany.

W **rozdziale trzecim** Autor podejmuje temat odpowiedzialności prawnej pacjentów za niestosowne zachowania seksualne, analizując ramy odpowiedzialności regulaminowej, karnej i cywilnej. Wskazuje na istotne trudności w dochodzeniu roszczeń oraz ograniczoną skuteczność dostępnych środków prawnych, zwłaszcza w kontekście wysokich kosztów i skomplikowanych procedur. Trafnie zidentyfikowano lukę w obowiązujących przepisach,

zwłaszcza w odniesieniu do świadczeń ambulatoryjnych i specyfiki pracy fizjoterapeutów, co prowadzi Autora do postulatu konieczności doprecyzowania i rozszerzenia obowiązujących regulacji prawnych.

Rozdział czwarty stanowi empiryczne uzupełnienie wcześniej przedstawionych rozważań teoretyczno-prawnych. Autor szczegółowo omawia zastosowane metody badawcze, które posłużyły do analizy zjawiska niestosownych zachowań seksualnych pacjentów (IPSB) w praktyce fizjoterapeutycznej, a także prezentuje wyniki przeprowadzonego badania ankietowego. W tej części pracy na uwagę zasługuje zarówno szeroka perspektywa statystyczna, jak i opis konkretnych przypadków, które ukazują skalę i złożoność problemu. Cennym elementem są również wypowiedzi i refleksje fizjoterapeutów, które nadają badaniu wymiar praktyczny i osobisty. Autor nie poprzestaje na diagnozie, lecz formułuje również konkretne propozycje regulacyjne i organizacyjne mające na celu przeciwdziałanie zjawisku IPSB oraz wspieranie fizjoterapeutów w sytuacjach zawodowo trudnych. Rozdział ten podnosi wartość aplikacyjną pracy i czyni ją istotnym głosem w dyskusji nad koniecznością zmian systemowych.

Podsumowując, praca została podzielona na cztery logicznie powiązane rozdziały. W rozdziale pierwszym Autor szczegółowo omawia regulacje prawne dotyczące zawodu fizjoterapeuty, akcentując specyfikę pracy i znaczenie dotyku w praktyce klinicznej. Rozdział drugi poświęcony jest analizie zjawiska niestosownych zachowań seksualnych pacjentów (IPSB), jednak jego treść nie odpowiada tytułowi – zamiast omówienia strategii przeciwdziałania Autor koncentruje się na charakterystyce i potencjalnych przyczynach zjawiska. W rozdziale trzecim przedstawiono aspekty prawne odpowiedzialności pacjentów, wskazując na trudności w egzekwowaniu ochrony prawnej. Czwarty rozdział prezentuje wyniki badania własnego Autora, dostarczając wartościowych danych empirycznych oraz praktycznych rekomendacji dla systemu ochrony zdrowia.

2.2. Język i konstruowanie wypowiedzi

Strona formalno-redakcyjna rozprawy wymaga pewnych uwag krytycznych. Choć Doktorant posługuje się językiem prawniczym na ogół sprawnie i trafnie operuje terminologią, miejscami brakuje konsekwencji w stosowaniu pojęć, a niektóre sformułowania są zbyt ogólne lub nieprecyzyjne. Styl pracy jest zazwyczaj klarowny, jednak pojawiają się powtórzenia, zbędne emfazy oraz niepotrzebnie rozbudowane zdania, co niekiedy utrudnia odbiór głównego toku wywodu.

W tekście widoczne są również błędy językowe, zarówno w postaci literówek, jak i błędów składniowych (np. nieprawidłowe szyki zdaniowe, brak konsekwencji w stosowaniu trybu przypuszczającego, błędne stosowanie form fleksyjnych). Niektóre fragmenty wymagają redakcyjnego dopracowania pod względem interpunkcji i logiki wywodu (s. 12, 28). Autor jest również bardzo oszczędny w robieniu przypisów (np. str 13-17 nie mają ani jednego odniesienia). Literatura przedmiotu również mogłaby być bogatsza, co Autor w pewien sposób równoważy rozdziałem czwartym - badawczym pracy.

Widać, że Autor nie posiada formalnego wykształcenia prawniczego – objawia się to m.in. w powierzchownym traktowaniu niektórych instytucji prawnych oraz w nie do końca precyzyjnym sposobie formułowania wniosków prawnych. Choć widać duże zaangażowanie i wrażliwość Autora na kwestie społeczne, język pracy nie zawsze zachowuje wymagany akademicki dystans – miejscami przyjmuje ton zbyt emocjonalny lub publicystyczny, co osłabia siłę wywodu (np. s. 96).

3. Metody badawcze

Koncepcja przeprowadzenia procesu badawczego jest przemyślana i kompletna. Problem badawczy jest postawiony prawidłowo. Doktorant wyraźnie we wstępie określa też cel badań, za którym podąża w toku późniejszego wywodu. Celem pracy jest wskazanie potrzeby stworzenia skutecznego systemu ochrony prawnej fizjoterapeutów w Polsce w związku z problemem niestosownych zachowań seksualnych pacjentów (IPSB). Autor podkreśla brak

odpowiednich narzędzi przeciwdziałania temu zjawisku oraz jego negatywne skutki dla personelu medycznego i pacjentów. Teza pracy zakłada konieczność wprowadzenia rozwiązań prawnych i organizacyjnych, które zwiększą bezpieczeństwo oraz jakość opieki zdrowotnej. Dobór metod badawczych należy ocenić prawidłowo. Pierwsze trzy rozdziały, budujące podwaliny do ostatniego empirycznego rozdziału używają standardowych metod badawczych takich jak metody ogólnonaukowe (m.in. dialektyczną, logiczną, dedukcyjną, indukcyjną, analizę krytyczną i systemowo-strukturalną), jak i metody specyficzne dla nauk prawnych (m.in. formalnoprawną, dogmatycznoprawną i hermeneutyczną). W rozdziale czwartym - badawczym Doktorant stosuje rzadko używaną w prawniczych pracach doktorskich metodę sondażu społecznego. Autor zastosował ją tu prawidłowo w badaniach empirycznych prawa (*empirical legal research*), dotyczących świadomości prawnej badanej grupy w tym wypadku fizjoterapeutów, ich praktyki stosowania prawa, ich doświadczeń jako uczestników systemu prawnego. Można uznać, iż Autor stosuje tu ostatnio uzyskującą coraz większe uznanie *experimental jurisprudence* nowoczesną, empiryczną metodę badania prawa, która sprawdza, jak ludzie rzeczywiście myślą o prawie, a nie tylko, jak ono powinno wyglądać według doktryny. Jej celem jest lepsze zrozumienie relacji między prawem, moralnością i ludzkim poznaniem, co wypadku prac interdyscyplinarnych bardzo dobrze się sprawdza.

4. Ocena merytoryczna rozprawy

4.1. Wybór tytułu

Temat rozprawy został sformułowany prawidłowo, zarówno z teoretycznego jak i praktycznego punktu widzenia. Wybór tematu „Ochrona prawna fizjoterapeutów przed niestosownymi zachowaniami seksualnymi pacjentów” należy ocenić jako trafny i merytorycznie uzasadniony, zarówno z perspektywy naukowej, jak i praktycznej. Problem ten pozostaje wciąż niedostatecznie rozpoznany na gruncie polskiej literatury prawniczej, mimo że w praktyce zawodowej stanowi istotne wyzwanie dla środowiska fizjoterapeutycznego. W przeciwieństwie do zagadnień związanych z ochroną lekarzy czy pielęgniarek, kwestie naruszeń godności i bezpieczeństwa fizjoterapeutów w relacji z pacjentem, szczególnie w

kontekście zachowań o charakterze seksualnym, nie doczekały się dotąd pogłębionej refleksji naukowej ani systemowych rozwiązań legislacyjnych. Brakuje również opracowań uwzględniających specyfikę pracy fizjoterapeuty, która – ze względu na konieczność bezpośredniego kontaktu fizycznego z pacjentem – generuje zwiększone ryzyko przekraczania granic profesjonalnych.

Na szczególną uwagę zasługuje fakt, iż problematyka niestosownych zachowań seksualnych pacjentów wobec personelu medycznego została już zauważona i poddana analizie w literaturze anglosaskiej, zwłaszcza w badaniach z zakresu tzw. *empirical legal studies* oraz medycyny pracy. Powoływani przez Autora badacze *Amanulla i in.* (2021), wskazują na jasny dowód istnienia IPSB w środowisku fizjoterapeutycznym oraz rekomendują edukację jako kluczowego narzędzia. Również *de Mayo* (1997) potwierdza, że problem jest nie tylko powszechny, ale również że istnieje wyraźna luka szkoleniowa – co uzasadnia postulaty szkoleniowe Autora polskiej pracy. Badacze ci analizując zjawisko molestowania seksualnego wśród fizjoterapeutów w Wielkiej Brytanii i USA, wskazali na strukturalny deficyt rozwiązań instytucjonalnych i prawnych, mogących chronić terapeutów przed wtórną wiktymizacją oraz zapewnić im adekwatne narzędzia reagowania. Podkreślali oni konieczność wprowadzenia rozwiązań systemowych oraz szkoleń mających na celu przygotowanie fizjoterapeutów do konfrontacji z zachowaniami naruszającymi ich godność i poczucie bezpieczeństwa zawodowego.

W polskim porządku prawnym brak jest obecnie spójnych przepisów, które wprost regulowałyby zasady postępowania w przypadku wystąpienia niestosownych zachowań seksualnych ze strony pacjentów wobec fizjoterapeutów, zwłaszcza w kontekście świadczeń ambulatoryjnych. Temat ten dotyka fundamentalnych zagadnień godności zawodowej, prawa do bezpiecznych warunków pracy oraz odpowiedzialności pacjenta za zachowania przekraczające granice prawne i etyczne. Jak słusznie zauważa Ewa Łętowska, „prawo nie może

abstrahować od rzeczywistości społecznej, jeśli ma być skuteczne i legitymizowane”¹ – a rzeczywistość ta wskazuje na konieczność pogłębienia refleksji nad ochroną praw pracowników ochrony zdrowia narażonych na formy przemocy, które dotychczas były marginalizowane.

Z powyższych względów należy uznać, że temat podejmowany w pracy wpisuje się w aktualne potrzeby doktrynalne i praktyczne, a jednocześnie posiada potencjał innowacyjny. Pozwala nie tylko na analizę *stanu de lege lata*, lecz także na sformułowanie postulatów *de lege ferenda*, co nadaje badaniom wyraźny wymiar aplikacyjny. Temat ten dobrze koresponduje z rosnącym znaczeniem interdyscyplinarności w naukach prawnych oraz z postulatami wzmacniania ochrony prawnej osób wykonujących zawody zaufania publicznego. Badania prowadzone przez Doktoranta zostały dopasowane do polskiej rzeczywistości prawnej i zasługują na uznanie.

4.2. Ustalenie odpowiedzi na pytania badawcze

Doktorant ustala zasadniczy cel pracy, którym jest wykazanie konieczności wypracowania spójnego i skutecznego systemu ochrony prawnej fizjoterapeutów w Polsce w obliczu zjawiska niestosownych zachowań seksualnych ze strony pacjentów (IPSB). Autor akcentuje istniejącą lukę instytucjonalną i normatywną w zakresie przeciwdziałania tego rodzaju naruszeniom, wskazując jednocześnie na ich niekorzystne konsekwencje zarówno dla samych fizjoterapeutów, jak i dla pacjentów oraz całego systemu opieki zdrowotnej. Teza pracy sprowadza się do postulatu opracowania i wdrożenia adekwatnych rozwiązań o charakterze prawnym i organizacyjnym, które służyłyby zwiększeniu poziomu bezpieczeństwa zawodowego oraz podniesieniu standardów świadczonych usług medycznych. Zanim ocenię konkretne propozycje *de lege ferenda* Autora zastanówmy się nad tym czy w ogóle

¹ Ewa Łętowska, „Kamuflaż – czyli o trudnościach badania jak w rzeczywistości działa prawo”, opublikowane 3 września 2020 r. na portalu Konstytucyjny.pl <https://konstytucyjny.pl/kamuflaze-czyli-o-trudnoscjach-badania-jak-w-rzeczywistosci-dziala-prawo> (dostęp 12.7.25).

powinniśmy wprowadzać kolejne przepisy a jeżeli tak to moim zdaniem z dużą ostrożnością i czy nie byłoby bardziej racjonalnym w tym kontekście odwołanie się do alternatywnych metod. Zasadnie bowiem zwraca się uwagę, że nadmierna kazuistyka legislacyjna oraz inflacja przepisów mogą prowadzić do dezintegracji systemu prawa i obniżenia jego efektywności, a niekiedy wręcz do iluzji rozwiązania problemu poprzez akt normatywny. Prawo nadużywane do kompensowania deficytów organizacyjnych i kulturowych traci swoją funkcję koordynacyjną i staje się elementem chaosu normatywnego. Autor nie podaje zbyt wielu argumentów dlatego jego zdaniem istniejące przepisy nie spełniają swojego zadania ogranicza się tylko do stwierdzenia: „Choć istnieją pewne mechanizmy prawne pozwalające na podciągnięcie pacjenta do odpowiedzialności, w praktyce wykorzystanie narzędzi jest trudne” (s. 143) i tu wskazuje na złożoność procesu:- moje pytanie: czy przez wprowadzenie kolejnych regulacji nie będzie ten cały proces jeszcze mniej przejrzysty i skomplikowany? W świetle powyższego zasadne wydaje się rozważenie alternatywnych form ochrony fizjoterapeutów, które nie wymagają tworzenia nowego ustawodawstwa, lecz opierają się na wzmocnieniu istniejących ram prawnych oraz na wdrożeniu środków instytucjonalnych, organizacyjnych i edukacyjnych moim zdaniem nie zostało w pracy w wystarczający sposób zauważone i podjęte. Czytając odpowiedzi respondentów (np. s. 134) ma się wrażenie, iż w polskiej rzeczywistości nie należy zmieniać w pierwszej kolejności prawa lecz pracować nad społeczeństwem, aby pozbyło się zachowań seksistowskich a to już jest, myślę praca do wykonania dla systemu edukacji. Należy wskazać na potencjał instrumentów prawa wewnętrznego i tzw. miękkiego prawa (*soft law*), takich jak procedury wewnętrzne placówek medycznych regulujące sposób postępowania w sytuacjach naruszeń ze strony pacjentów, standardy postępowania zawodowego oraz samoregulacje przyjmowane przez samorząd zawodowy fizjoterapeutów. Przykładowo, wprowadzenie obowiązku opracowania i wdrażania protokołów zgłaszania incydentów o charakterze seksualnym, zapewnienia fizjoterapeutom dostępu do konsultacji psychologicznych i prawnych, a także stworzenia wyspecjalizowanych komórek doradczych przy Krajowej Izbie Fizjoterapeutów może stanowić realne i efektywne wsparcie w sytuacjach naruszenia nietykalności osobistej i godności zawodowej. Z

perspektywy prawa obowiązującego istotne jest również skuteczniejsze wykorzystanie już istniejących instytucji prawnych, w tym przepisów kodeksu karnego i cywilnego. Ochrona dóbr osobistych, możliwość dochodzenia roszczeń z tytułu naruszenia nietykalności cielesnej, znieważenia lub naruszenia czci, a także środki ochrony przewidziane w przepisach o świadczeniach zdrowotnych mogą być stosowane z większą determinacją, jeżeli fizjoterapeuci będą odpowiednio poinformowani o przysługujących im prawach, a organy ścigania i wymiaru sprawiedliwości – właściwie uwrażliwione na specyfikę ich pracy. Wreszcie, nie do przecenienia pozostaje rola edukacji zawodowej i profilaktyki. Uwzględnienie problematyki niestosownych zachowań seksualnych pacjentów w programach kształcenia zawodowego (co słusznie Autor zauważa s. 146.) oraz szkoleń doskonalących może przyczynić się do wzmocnienia kompetencji komunikacyjnych i interwencyjnych fizjoterapeutów, a jednocześnie wpłynąć na kształtowanie standardów kultury prawnej w placówkach ochrony zdrowia. Edukacja ta powinna mieć charakter interdyscyplinarny, obejmując nie tylko aspekty prawne, lecz także psychologiczne i etyczne. Reasumując, alternatywne formy ochrony fizjoterapeutów oparte na wzmocnieniu instytucjonalnych i edukacyjnych mechanizmów, wykorzystywaniu istniejących przepisów prawa oraz rozwijaniu samoregulacji zawodowej mogą okazać się skuteczniejsze niż kolejne interwencje ustawodawcze. Takie podejście sprzyja także poszanowaniu zasady proporcjonalności interwencji prawnej oraz utrzymaniu przejrzystości i spójności systemu normatywnego.

4.3. Sposób przedstawienia wniosków badawczych

Zasadniczo wnioski badawcze zostały przedstawione w zakończeniu pracy doktorskiej. Ustosunkuję się w stosunku do poszczególnych wniosków badawczych Doktoranta:

Ad 1. Postulat wprowadzenia do polskiego porządku prawnego precyzyjnej i kompleksowej definicji Niestosownych Zachowań Seksualnych Pacjentów (IPSB) jest zasadny i stanowi podstawę dla skutecznego adresowania problematyki w obszarze prawa medycznego oraz prawa pracy. Definicja taka powinna uwzględniać wielość form zjawiska, jego gradację oraz

kryteria oceny stopnia naruszenia, co umożliwi jednolitą interpretację norm i adekwatne stosowanie sankcji. Uwzględnienie IPSB w ramach oceny ryzyka zawodowego podniesie rangę problemu w kontekście obowiązków pracodawców i podmiotów leczniczych, przyczyniając się do systemowego podejścia prewencyjnego. Należy jednakże pilnować, by definicja nie przyczyniała się do nadmiernej legalizacji zjawiska, unikając potencjalnej biurokratyzacji i problemów interpretacyjnych.

Ad 2. Propozycja zmiany statusu prawnego fizjoterapeutów poprzez uznanie ich za funkcjonariuszy publicznych w zakresie ochrony przed IPSB wymaga dogłębnej analizy systemowej oraz konsekwencji praktycznych. Nadanie takiego statusu wiąże się z rozszerzeniem odpowiedzialności prawnej, a także nakłada dodatkowe obowiązki formalno-proceduralne, które mogą wpłynąć na charakter i dynamikę relacji między pacjentem a terapeutą. W konsekwencji, taki krok może rodzić napięcia i nieadekwatności w stosunku do specyfiki zawodu fizjoterapeuty, stąd wymaga ostrożnego rozważenia i ewentualnej kalibracji w zakresie zakresu ochrony prawnej.

Ad 3. Postulat obowiązkowych, cyklicznych szkoleń organizowanych przez Krajową Izbę Fizjoterapeutów w zakresie rozpoznawania, przeciwdziałania i reagowania na IPSB zasługuje na pozytywną ocenę. Wzmocnienie kompetencji zawodowych i świadomości prawnej wśród fizjoterapeutów stanowi istotny element profilaktyki oraz podnosi skuteczność oddziaływania systemu ochrony pracy. Propozycja ta jest wykonalna i wpisuje się w standardy kształcenia ustawicznego.

Ad 4. Wskazanie konieczności nowelizacji ustawy o działalności leczniczej w zakresie wprowadzenia mechanizmów umożliwiających zawieszenie lub przerwanie świadczenia usług wobec pacjentów dopuszczających się rażących naruszeń, w tym IPSB, stanowi adekwatną reakcję na lukę prawną. Rozwiązania te powinny jednak respektować zasady proporcjonalności oraz gwarancje praw pacjentów, dlatego istotne jest precyzyjne określenie

przesłanek i trybu ich stosowania, aby nie doprowadzić do arbitralności i nadmiernego ograniczenia dostępu do świadczeń zdrowotnych.

Ad 5. Propozycja ustanowienia rozporządzenia wykonawczego normującego szczegółowe zasady postępowania w przypadku IPSB jest zgodna z praktyką regulacyjną i pozwala na precyzyjne uregulowanie kwestii organizacyjnych, które nie wymagają interwencji na poziomie ustawowym. Rozporządzenie takie umożliwi wdrożenie jednolitych standardów i ułatwi ich stosowanie w praktyce placówek medycznych.

Ad 6. Opracowanie i implementacja standardowych procedur i protokołów postępowania na poziomie zakładów leczniczych jest postulatem mającym wymiar praktyczny i organizacyjny, który bezpośrednio wpływa na efektywność reagowania na IPSB. Jasne, spójne i dostosowane do specyfiki zawodu rozwiązania proceduralne podnoszą bezpieczeństwo personelu i służą budowie kultury organizacyjnej opartej na szacunku i poszanowaniu praw człowieka.

Ad 7. Obowiązek informowania pacjentów o pojęciu IPSB oraz przysługujących fizjoterapeutom środkach ochrony prawnej stanowi ważny element edukacji i prewencji, który sprzyja budowaniu świadomości i właściwych relacji terapeutycznych. Formułowanie takiego obowiązku wymaga jednak zachowania równowagi pomiędzy koniecznością ochrony personelu a prawem pacjentów do korzystania z usług medycznych bez nadmiernego piętnowania.

Ad 8. Wprowadzenie systemów monitorowania i raportowania przypadków IPSB jest nieodzownym elementem nowoczesnego zarządzania ryzykiem oraz tworzenia podstaw do polityki opartej na danych empirycznych. Konieczne jest jednakże zapewnienie odpowiednich mechanizmów ochrony danych osobowych oraz jasnych procedur dostępu i analizy zgromadzonych informacji, by uniknąć nadużyć i zagwarantować transparentność działań.

Reasumując, propozycje Autora odzwierciedlają kompleksowe i wieloaspektowe podejście do problemu, jednakże pewne postulaty, zwłaszcza dotyczące zmiany statusu prawnego

fizjoterapeutów, wymagają pogłębionej analizy i być może redefinicji zakresu interwencji prawnej, aby zachować adekwatność do realiów zawodowych i uniknąć nadmiernej formalizacji. Zaleca się przyjęcie modelu etapowego wdrażania rozwiązań, począwszy od działań o charakterze edukacyjnym, organizacyjnym i prewencyjnym, stopniowo przechodząc do ewentualnych korekt legislacyjnych o ile okażą się one konieczne i proporcjonalne. Takie podejście sprzyja zachowaniu spójności systemu prawnego oraz efektywności środków ochrony prawnej.

5. Konkluzja

Podsumowując rozprawa doktorska Pana mgr. Michała Przybycień stanowi samodzielne opracowanie tematu badawczego. Co więcej, takie opracowanie, które skłania do dyskusji w prawie, jego implementacji i funkcjonowaniu, co oznacza, że Doktorant stworzył badania postulujące polepszenie prawa. Nie ulega wątpliwości, że Doktorant potrafi stosować metody badawcze właściwe naukom prawnym jak i naukom społecznym, dokonać wyboru właściwej metody zaprojektować badanie i wyciągnąć z niego trafne wnioski a umiejętne prowadzone analizy poparte przekonującą argumentacją są dowodem posiadania wiedzy teoretycznej w dyscyplinie nauki prawne.

Tym samym, rozprawa Pani mgr. Michała Przybycień pt. „Ochrona fizjoterapeutów przed niestosownymi zachowaniami seksualnymi pacjentów” spełnia kryteria określone w art. 187 ust. 1-3 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (t.j Dz. U. z 2024 r. poz. 1571) i w związku z tym wnoszę o dopuszczenie jej do dalszych czynności w przewodzie.

Dr hab. Martyna Łaszewska-Hellriegel, prof. UZ
Katedra Teorii, Filozofii i Historii Prawa
Instytut Nauk Prawnych
Uniwersytet Zielonogórski