



WOKÓŁ WSPÓŁCZESNYCH WYZWAŃ DLA PRAWA I MEDYCyny

REDAKCJA NAUKOWA

MAŁGORZATA BUDNIK-MINIERSKA
PAWEŁ A. LESZCZYŃSKI
DAWID KOBYLAŃSKI

ARCHAEGRAPH
Wydawnictwo Naukowe

WOKÓŁ WSPÓŁCZESNYCH WYZWAŃ DLA PRAWA I MEDYCYNY

REDAKCJA

MAŁGORZATA BUDNIK-MINIERSKA
PAWEŁ A. LESZCZYŃSKI
DAWID KOBYLAŃSKI

WOKÓŁ WSPÓŁCZESNYCH WYZWAŃ DLA PRAWA I MEDYCYNY

REDAKCJA NAUKOWA

MAŁGORZATA BUDNIK-MINIERSKA
PAWEŁ A. LESZCZYŃSKI
DAWID KOBYLAŃSKI

ARCHAEGRAPH
Wydawnictwo Naukowe

REDAKCJA

PRZEWODNICZĄCA KOMITETU REDAKCYJNEGO:
MGR MAŁGORZATA BUDNIK-MINIERSKA

WICEPRZEWODNICZĄCY KOMITETU REDAKCYJNEGO:
PROF. AJP DR HAB. PAWEŁ A. LESZCZYŃSKI

WICEPRZEWODNICZĄCY KOMITETU REDAKCYJNEGO:
DAWID KOBYLAŃSKI

RECENZJA

DR PAWEŁ FALENTA

DR N. BIOL. PATRYCJA GOGGA

PROF. DR HAB. N MED. ALEKSANDRA KAWCZYK-KRUPKA

DR MIROŚLAW WELZ

KOREKTA REDAKTORSKA, SKŁAD I PROJEKT OKŁADKI

KAROL ŁUKOMIAK

© COPYRIGHT BY AUTHORS & ARCHAEGRAPH

ISBN: 978-83-67959-33-9

WERSJA ELEKTRONICZNA DOSTĘPNA NA STRONIE INTERNETOWEJ WYDAWCY:
www.archaeograph.pl

ARCHAEGRAPH
Wydawnictwo Naukowe

ŁÓDŹ, LUTY 2024

SPIS TREŚCI

PRZEDMOWA.....	7
REGULACJE DOTYCZĄCE NIEMOŻNOŚCI PROWADZENIA POSTĘPOWANIA ADMINISTRACYJNEGO W USTAWIE PROCESOWEJ, CZYLI WĄTPLIWOŚCI LOGICZNE NA TEMAT ART. 61A K.P.A.....	9
KAMIL RECZEK	
ZASADA RÓWNOUPRAWNIENIA ZWIĄZKÓW WYZNANIOWYCH A DOKTRYNA KOŚCIOŁA KATOLICKIEGO.....	18
KAMIL RECZEK	
WPŁYW DIETY FLEKSITARIAŃSKIEJ NA WYSTĘPOWANIE NOWOTWORÓW.....	27
ALICJA JANUSZEWSKA, MIKOŁAJ KAMIŃSKI, ZUZANNA ZUBRZYCKA	
ZNACZENIE STYLU ŻYCIA W PREWENCJI CHOROÓB SERCA.....	36
JOANNA BARWACZ, DAGMARA GŁADYSZ	
DOBRA KOMUNIKACJA KLUCZEM DO SUKCESU W ZAWODACH MEDYCZNYCH ORAZ PRAWNICZYCH.....	49
KINGA WELZ, NATALIE GÓRNA	

PRZEDMOWA

Niniejszym przedstawiamy Państwu monografię naukową zatytułowaną *Wokół współczesnych wyzwań dla prawa i medycyny*, w której znajdują Państwo pięć autorskich rozdziałów młodych adeptów nauki.

Pierwszą część monografii otwierają dwa rozdziały autorstwa Kamila Reczka. Pierwszy rozdział monografii pt. *Regulacje dotyczące niemożności prowadzenia postępowania administracyjnego w ustawie procesowej, czyli wątpliwości logiczne na temat art. 61a k.p.a.* ma na celu rozważenie powyższej problematyki i ustalenie charakteru przepisu art. 61a k.p.a. Celem drugiego rozdziału monografii pt. *Zasada równouprawnienia związków wyznaniowych a doktryna kościoła katolickiego* jest skonfrontowanie jej treści i dotychczasowej wykładni z doktryną Kościoła katolickiego.

Drugą część monografii otwiera artykuł autorstwa Alicji Januszewskiej, Mikołaja Kamińskiego oraz Zuzanny Zubrzyckiej pt. *Wpływ diety fleksitariańskiej na występowanie nowotworów*, którego celem jest zwięzła analiza wpływu diety fleksitariańskiej na prewencję oraz wspomaganie leczenia jednej z najgroźniejszej grupy chorób cywilizacyjnych jaką są nowotwory. Celem kolejnego artykułu autorstwa Joanny Barwacz oraz Dagmary Gładysz pt. *Znaczenie stylu życia w prewencji chorób serca* była analiza i omówienie wpływu różnych czynników związanych ze stylem życia na prewencję chorób serca. Ostatni artykuł drugiej części monografii autorstwa Kingi Welz oraz Natalie Górnej pt. *Dobra komunikacja kluczem do sukcesu w zawodach medycznych oraz prawniczych* obejmuje dwie części. W pierwszej części artykułu poddano analizie rozważania na temat wpływu komunikacji między personelem medycznym a chorym na stan jego zdrowia i motywacji do walki z chorobą. W drugiej części tego artykułu poruszono kwestie dotyczące istoty wpływu komunikacji na relację zawodową pomiędzy prawnikiem a klientem.

W imieniu Komitetu Redakcyjnego niniejszej monografii pragniemy podziękować wszystkim osobom zaangażowanym w proces jego wydania, w tym m.in. wydawnictwu, recenzentom oraz autorom.

REDAKCJA NAUKOWA:

MGR MAŁGORZATA BUDNIK-MINIERSKA
PROF. AJP DR HAB. PAWEŁ A. LESZCZYŃSKI
DAWID KOBYLAŃSKI

REGULACJE DOTYCZĄCE NIEMOŻNOŚCI PROWADZENIA POSTĘPOWANIA ADMINISTRACYJNEGO W USTAWIE PROCESOWEJ, CZYLI WĄTPLIWOŚCI LOGICZNE NA TEMAT ART. 61A K.P.A.

Streszczenie: Art. 61a k.p.a. wprowadzony nowelizacją z 2010 r. wydaje się rozwiązywać problem dotyczący sposobu reakcji organu administracji publicznej na sytuację, w której prowadzenie jurysdykcyjnego postępowania jest niemożliwe. Gdy z uzasadnionych przyczyn postępowanie nie może być wszczęte organ zobowiązany jest do wydania postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania. Jedną z tych przesłanek jest brak materialnoprawnej podstawy do prowadzenia postępowania. Tak znowelizowane przepisy prowadzą jednak do wniosku, że przepis ten powinien być stosowany zawsze – a więc nawet w przypadku, gdy oczywistą intencją obywatela nie jest wszczynanie postępowania administracyjnego. Celem artykułu jest rozważenie tej problematyki i ustalenie charakteru przepisu art. 61a k.p.a.

Słowa kluczowe: postępowanie administracyjne, odmowa wszczęcia postępowania, art. 61a k.p.a., bezczynność organu

WPROWADZENIE

Wnoszenie pism do organów administracji publicznej oraz korespondencja z nimi stanowi w państwie prawa rozwiązanie normalne. W przeważającej części przypadków ten rodzaj interakcji przybiera postać postępowania administracyjnego, gdzie mają zastosowanie z wyłączeniem ustaw szczególnych przepisy

Kodeksu postępowania administracyjnego (zwanego dalej k.p.a.). Jednakże, część takich interakcji i prowadzonej wymiany korespondencji – szczególnie na szczeblu samorządowym – nie znajduje konkretnych podstaw prawnych wynikających z przepisów prawa materialnego. Wraz z pojawieniem się w ustawie proceduralnej, jaką jest k.p.a., art. 61a k.p.a., kreującego instytucję odmowy wszczęcia postępowania administracyjnego dokonano doprecyzowania sposobu zachowania organu, w przypadku gdy postępowanie nie może być wszczęte. Wydaje się więc zasadna próba odpowiedzi na pytanie, czy k.p.a. może regulować sytuacje, w których postępowanie administracyjne nie może być wszczęte. Istnienie art. 61a k.p.a. na pozór wydaje się nie budzić większych wątpliwości, gdyż stanowi odpowiedź ustawodawcy na pytanie, jak powinien zareagować organ administracji publicznej w momencie, gdy zachodzi niemożność prowadzenia postępowania administracyjnego. Jednak należy zauważyć, że przepis kształtujący zachowanie organu w sytuacji, gdy brak jest możliwości prowadzenia postępowania administracyjnego, znalazł się właśnie w k.p.a., który to swoim zakresem przedmiotowym obejmuje regulację tego postępowania. Już ten fakt może budzić pewne uzasadnione wątpliwości. W dalszej części artykułu zostanie ponadto podjęta próba odpowiedzi na pytanie, jak takie regulacje mogą wpłynąć na relacje między obywatelem a organem państwowym w sytuacji pisemnego kontaktu z obywatelem w sprawie nienoszącej znamion postępowania administracyjnego.

I. INSTYTUCJA PODANIA

Przepisem ogólnym stanowiący podstawę prawną do wnoszenia pism i mającym zastosowanie do postępowań administracyjnych jest art. 63 § 1 k.p.a., kształtujący instytucję podania, które może obejmować żądania, wyjaśnienia, odwołania bądź zażalenia. Wspomniane wyliczenie niewątpliwie nie stanowi zamkniętego katalogu. W niniejszym tekście ograniczyć się należy jedynie do podań zawierających żądania, które można określić jako wniosek, albowiem takie podania mogą powodować wszczęcie nowego postępowania. Podanie zawierające w treści inne wyrażenie niż żądanie co prawda może wszczynać postępowanie administracyjne, jednakże w kontekście art. 61a k.p.a. wniosek jest najbardziej reprezentatywny, ponieważ taka forma podania bezpośrednio wyraża żądanie interwencji organu administracji wobec konkretnej sprawy. Zgodnie z art. 61 § 1 k.p.a. podanie będące wnioskiem z założenia powinno powodować wszczęcie postępowania administracyjnego, służącego konkretyzacji w indywidualnym przypadku normy prawnej wynikającej z przepisów prawa materialnego. Można

także wyróżnić pisma (podania) skierowane do organu w trybie innym niż k.p.a., opartym o inne podstawy prawne. Dotyczy to podań inicjujących postępowanie regulowane odrębnymi przepisami np.: karne bądź cywilne.

Niewątpliwie podmiot, jakim jest obywatel, posiada nieograniczone prawo do składania żądań w kierunku organu, nie będąc przy tym zobowiązany do wykazywania podstaw prawnych swoich wniosków. Warunkiem formalnym wynikającym z treści art. 63 § 2 k.p.a. podania jest oprócz zawarcia danych adresowych skonkretyzowanie treści żądania. Do organu zaś należy obowiązek adekwatnej i legalnej reakcji. Jak zauważył Naczelny Sąd Administracyjny, to na organie administracji publicznej ciąży obowiązek prawidłowego zakwalifikowania wniosku i rozpoznania go we właściwym trybie (Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 15 czerwca 2019 r., I OSK 4/18). Jak wynika z utrwalonej doktryny, o rzeczywistej treści żądania zawartego w piśmie złożonym do organu administracji publicznej nie decyduje jego tytuł nadany przez stronę, ale rzeczywista treść pisma.

II. WSZCZĘCIE POSTĘPOWANIA

Przepisy k.p.a. wyrażają prostą koncepcję, iż z chwilą wniesienia żądania strony następuje wszczęcie postępowania – zgodnie z treścią art. 61 § 2 k.p.a., zaś datą wszczęcia postępowania jest dzień doręczenia żądania organowi. Moment wszczęcia postępowania administracyjnego powoduje określone skutki procesowe, m.in.: zaczyna biec termin załatwienia sprawy, powstają obowiązki procesowe organu oraz uczestników postępowania, strony zyskują uprawnienia procesowe i istnieje od tej daty konieczność zapewnienia stronie czynnego udziału w postępowaniu (Skóra 2017, s. 49). K.p.a. dopuszcza również możliwość wszczęcia postępowania administracyjnego z urzędu, jednakże ta forma jest poza zakresem niniejszych rozważań, gdyż nie ma do niej zastosowania art. 61a k.p.a. Należy zaznaczyć, że art. 61 § 2 k.p.a. musi być rozumiany w ścisłym związku z art. 61 § 1 k.p.a., ponieważ nie każde doręczenie organowi żądania wszczynają postępowanie administracyjne. Stąd w doktrynie prawa doprecyzowano konieczne przesłanki, jakie muszą być spełnione, aby postępowanie mogło być wszczęte. Wskazane przesłanki można sprowadzić do 4 sytuacji: gdy zawarte żądanie dotyczy sprawy indywidualnej załatwianej w drodze decyzji, zostało złożone przez osobę będącą stroną, wniosek odpowiada warunkom formalnym oraz organ jest właściwy.

III. NIEMOŻNOŚĆ WSZCZĘCIA POSTĘPOWANIA PRZED 2011 R.

Do czasu nowelizacji z 2011 r. k.p.a. przewidywał sposób działania organu, w dwóch sytuacjach, które uniemożliwiały wszczęcie postępowania administracyjnego. Dotyczyło to sytuacji niewłaściwości organu oraz występowania braków formalnych w podaniu, które przepisy wiązały odpowiednio z przekazaniem podania do organu właściwego oraz zastosowaniem instytucji wezwania do uzupełnienia braków formalnych pod rygorem pozostawienia podania bez rozpoznania. Natomiast w dwóch pozostałych sytuacjach, a więc: niemożność wszczęcia postępowania z uwagi na brak przymiotu strony oraz brak materialnoprawnej podstawy do rozstrzygnięcia sprawy w postępowaniu administracyjnym pojawiła się luka legislacyjna, którą próbowano rozwiązać w doktrynie i orzecznictwie. W przypadku niemożności wszczęcia postępowania administracyjnego z uwagi na brak materialnej podstawy do prowadzenia postępowania bądź przez złożenie żądania przez osobę niebędącą stroną pewna część przedstawicieli doktryny wskazywała na konieczność wydania decyzji administracyjnej o umorzeniu postępowania (Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego z dnia 25 stycznia 1990 r., II SA 1240/20). Pozostali wskazywali konieczność wydania decyzji administracyjnej o odmowie wszczęcia postępowania (Wyrok Naczelnego Sądu Administracyjnego oz. w Łodzi z dnia 21 września 2000 r., II SA/Łd 1077/97). Kolejny pogląd wskazywał, że taka decyzja nie może zapaść, z uwagi na jej bezwzględnie nieważność, na skutek skierowania do osoby z założenia niebędącej stroną (Jaśkowska 2020)¹. Natomiast w przypadku przesłanki braku materialnoprawnej podstawy do wszczęcia postępowania brak reakcji na wniesione podanie można było uznać również za możliwą i zgodną z prawem formę reakcji. Wspomniane wnioski wynikają z faktu, że pojawienie się bezczynności organu może nastąpić jedynie w przypadku istnienia konkretnego przepisu prawa materialnego (Wyrok Wojewódzkiego Sądu Administracyjnego w Szczecinie z dnia 28 kwietnia 2010 r., II SAB/Sz 174/09).

IV. WPROWADZENIE ART. 61A K.P.A.

Ustawodawca, zauważając braki w przepisach dotyczących sytuacji niemożności wszczęcia postępowania, rozbieżności interpretacyjne oraz orzecnicze dokonał interwencji legislacyjnej poprzez nowelizację k.p.a. w taki sposób,

¹ Tekst komentarza w formie online, el/LEX.

że dodał on art. 61a. k.p.a., będący podstawą do wydania postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania w sytuacji, gdy zajdą negatywne przesłanki procesowe. Przepis ten obliguje organ do wydania wskazanego postanowienia, w przypadku gdy na skutek żądania (a więc podania będącego wnioskiem) postępowanie administracyjne nie może być wszczęte. Pojawienie się art. 61a k.p.a. spowodowało powstanie w doktrynie prawa administracyjnego pojęcia postępowania wstępnego (lub przedwstępnego), które ma miejsce przed wszczęciem postępowania. Wprowadzona w art. 61a k.p.a. instytucja pozwoliła rozwiązać występujące w doktrynie spory na temat właściwego działania organu w przypadku niemożności wszczęcia postępowania. Jednakże, w ocenie autora przepis ten może budzić nowe i zarazem poważne problemy, w sferze interakcji obywatela z organem państwowym. Przepis ten również może powodować nieścisłości w dotychczasowym rozumieniu zasad postępowania administracyjnego – np.: w zakresie bezczynności. Dlatego też należy dokonać zasugerowania potencjalnych problemów w związku z jego obowiązywaniem. W celu dalszej analizy konieczne jest również ustalenie stopnia skomplikowania sprawy, w jakiej powinien mieć zastosowanie. Jak zauważa się w doktrynie przepis art. 61a k.p.a. co do zasady powinien mieć zastosowanie wyłącznie w przypadkach niebudzących wątpliwości i niewymagających analizy sprawy i przeprowadzania dowodów. Odmowa wszczęcia postępowania dopuszczalna jest wyłącznie z powodu oczywistych przeszkód o charakterze przedmiotowym i podmiotowym, tj. takich, których wystąpienie jest możliwe do stwierdzenia po wstępnej analizie wniosku (Karpiuk, Krzykowski, Skóra 2020, s. 33).

V. KONSEKWENCJE WYNIKAJĄCE Z ART. 61A K.P.A.

Punktem wyjścia do rozważań może być próba odpowiedzi na pytanie, czy regulacje wynikające z art. 61a k.p.a. mogą w ogóle należeć do zakresu unormowań, których dotyczy k.p.a. Jak bowiem wyraźnie wynika z art. 1 pkt. 1 k.p.a., kodeks ten reguluje postępowanie przed organami administracji w sprawach załatwianych w drodze decyzji lub załatwianych milcząco. Tak więc *a contrario* k.p.a. nie reguluje on spraw, w których postępowanie administracyjne jest nieprowadzone – w szczególności w ocenie autora nie może on regulować kwestii, które dotyczą bezwzględnej niemożności prowadzenia postępowania administracyjnego. Wprowadzenie zatem wspomnianego przepisu wydaje się kolidować z zakresem regulacji, którą obejmuje k.p.a. Następstwem tej wątpliwości jest skutek w postaci zastosowania przepisów k.p.a. poza postępowaniem administra-

cyjnym. Przy tym spostrzeżeniu warto jednak zauważyć, że instytucje określone w art. 64 § 2 k.p.a. oraz art. 65 § 1 k.p.a. również dotyczą sytuacji, gdy postępowanie nie jest prowadzone. Jednak biorąc pod uwagę zakres regulacji określony w art. 1 k.p.a., mimo braków formalnych lub niewłaściwości organu – a więc w przypadkach zaistnienia negatywnych przesłanek procesowych – dotyczą one spraw załatwianych w drodze decyzji lub załatwianych milcząco. Nie można zaś tego powiedzieć o sytuacji m.in. braku materialnej podstawy prawnej do prowadzenia postępowania. Możliwy jest do rozważenia pogląd, iż art. 61a k.p.a. mimo że wychodzi poza zakres k.p.a. stanowi *lex specialis* w stosunku do art. 1 k.p.a. i powinien być stosowany w stosunku do spraw, w których nie jest prowadzone postępowanie administracyjne. Jednakże taki sposób rozumowania wydaje się nie mieć w pełni oparcia w przepisach prawa, a tym samym stanowi on jedynie subiektywny sposób usprawiedliwienia istnienia art. 61a k.p.a.

Konstrukcja wspomnianego przepisu obliguje organ do reakcji na każde żądanie skierowane do organu, w wyniku którego nie może być wszczęte postępowanie administracyjne. Pojawia się zatem zapytanie, do jakich spraw należy go stosować, w sytuacji, gdy żądanie skierowane do organu nie może spowodować wszczęcia postępowania administracyjnego? Wydaje się zatem zasadna odpowiedź – do wszystkich. Przepis ten wychodząc poza normalny zakres regulacji k.p.a., w ocenie autora rozciąga się na każde pismo zawierające żądanie. Zatem każde pismo skierowane do organu i niemające podstaw prawnych powinno kończyć się wydaniem postanowienia o odmowie wszczęcia postępowania. Tak więc w ocenie autora, w praktyce samorządowej pisma w sprawach problemów społeczności lokalnej, korespondencja niemająca charakteru administracyjnego, a także najbardziej irracjonalne żądania obywateli powinny spotykać się z reakcją określoną w art. 61a k.p.a. Praktyka stosowania prawa pokazuje jednak, że tak się nie dzieje. Co więcej – żaden organ administracji publicznej nie dokonuje takich działań, gdyż ich skutkiem byłby całkowity paraliż zaplecza administracyjnego. Wydaje się więc, że obecnie art. 61a k.p.a. w sprawach, które nie mają materialnoprawnej podstawy, stosowany jest wybiórczo – wedle całkowitej dowolności i uznaniowości organu. Nie istnieje bowiem żaden racjonalny powód, dlaczego raz złożony przez obywatela wniosek spotyka się z odmową wszczęcia postępowania w drodze postanowienia, natomiast w innej sytuacji – gdy odpowiedź organu zawarta jest w formie zwykłego pisma. Praktycznym powodem istnienia takiej sytuacji, może być fakt akceptacji przez obywatela takiej formy odpowiedzi i niekwestionowania jej. Jednakże taki powód jest pozbawiony całkowicie podstaw prawnych, gdyż zgoda obywatela nie może być przesłanką,

aby organ administracji publicznej nie działał na podstawie prawa. Już bowiem z art. 7 Konstytucji RP wynika obowiązek działania organów na podstawie i w granicach prawa. Istnienie problemu związanego z art. 61a k.p.a. wydaje się w sposób incydentalny potwierdzać orzecznictwo sądów administracyjnych. Jak wskazał WSA w Warszawie w wyroku z dnia 6 lipca 2020 r., VI SA/Wa 1077/20, brak w obowiązującym systemie prawnym przepisu stanowiącego podstawę do kształtowania sytuacji prawnej skarżącej, a co za tym idzie, braku podstawy materialnoprawnej do rozpoznania żądania w trybie administracyjnym czyni dopuszczalne zastosowania w sprawie art. 61a § 1 k.p.a. Brak szerszego podjęcia tego problemu w ramach postępowań sędowoadministracyjnych wynika z faktu, że znaczna część tego typu interakcji pomiędzy organem publicznym a obywatelem nie znajduje swojego finału w sądzie administracyjnym.

VI. ZARZUT BEZCZYNNOSCI W ŚWIETLE ART. 61A. K.P.A.

Bezczyność oraz przewlekłość w rozumieniu k.p.a. na skutek nowelizacji z 2017 r. jest pojęciem ustawowym. W ujęciu normatywnym zgodnie z art. 37 § 1 pkt 1 k.p.a. z bezczynością mamy do czynienia, jeżeli sprawy nie załatwiono w terminie. Pojęcie bezczyności należy rozumieć jako niedochowanie terminów określonych w art. 35 k.p.a., terminu wyznaczonego przez organ na podstawie art. 36 k.p.a., bądź uregulowanego w przepisach szczególnych. W świetle pojawiającego się w art. 61a k.p.a. sformułowania „postępowanie nie może być wszczęte” należy wskazać, że brak prowadzenia postępowania wiąże się z brakiem gwarancji procesowych związanych z postępowaniem. Stanowi to kolejny powód, do wyrażenia dodatkowych wątpliwości na temat treści omawianego przepisu. Już bezpośrednio po nowelizacji w piśmiennictwie pojawiła się wątpliwość, czy art. 61a k.p.a. pozbawia prawa do wykazania swojego statusu jako strony w ramach postępowania administracyjnego (Adamiak 2015)². Wskazywano, że rozważanie przez organ administracji publicznej interesu prawnego poza formami postępowania administracyjnego jest sprzeczne z zasadą demokratycznego państwa prawnego (Stankiewicz 2012, s. 172). Ten zarzut wydaje się logiczny, gdyż istnieją sytuacje prawne, w których posiadanie przmiotu strony może wydawać się wątpliwe. Natomiast organ administracji publicznej dokonuje takiego badania, jak zauważają B. Adamiak i R. Stankiewicz poza postępowaniem administracyjnym. Sformułowany w części IV niniejszego artykułu zarzut

² Tekst artykułu w formie online, el/LEX.

powodowania przez art. 61a k.p.a. nieścisłości w dotychczasowym pojmowaniu postępowania administracyjnego poza kwestią oceny posiadania przymiotu strony znajduje swoje odzwierciedlenie również w kwestii terminowości. Jak wynika art. 35 § 3 k.p.a. oraz z art. 37 § 1 pkt 1 k.p.a. termin rozpoznania sprawy oraz potencjalny zarzut bezczynności pojawić się może jedynie na etapie trwania postępowania administracyjnego, a więc po jego wszczęciu. Tak więc działanie poza postępowaniem administracyjnym może naruszać gwarancje procesowe jednostki, gdyż może uniemożliwić kontrolę terminowości działań organu na skutek pognaglenia bądź też skargi na bezczynność skierowanej do sądu administracyjnego.

VII. WNIOSKI WYNIKAJĄCE Z ANALIZY ART. 61A K.P.A.

Wprowadzenie do systemu prawnego art. 61a k.p.a. niewątpliwie podyktowane było zamiarem rozwiania nieścisłości wobec sposobu zachowania się organu na skutek otrzymania żądania, które nie może wszcząć postępowania administracyjnego. Takie rozwiązanie niewątpliwie podyktowane było dobrą intencją ustawodawcy, gdyż sposób odmowy wszczęcia postępowania administracyjnego w dotychczasowym stanie prawnym budził poważne wątpliwości oraz rozbieżności, w kontekście podejmowanych decyzji procesowych. Jednakże rozwiązanie to ma charakter wątpliwy co do samej istoty, gdyż tak sformułowana konstrukcja prawna prowadzi do wielu pytań i niejawności. W ocenie autora niniejszego artykułu tak brzmiący przepis stoi w sprzeczności z założeniami i zakresem regulacji wynikającej z k.p.a. i stosowany jest w sposób niekonsekwentny wobec różnego typu spraw. Ponadto brak jest możliwości, aby przepis ten był stosowany w sposób konsekwentny, gdyż jest oczywiste, że nie wszystkie sprawy, będące przedmiotem interakcji między organem administracji publicznej a obywatelem mają charakter postępowania administracyjnego. Tak więc, istnienie art. 61a k.p.a. w przypadku konsekwentnego jego stosowania do wszystkich spraw niemających charakteru postępowania administracyjnego może powodować chaos w interakcji między obywatelem a organami państwowymi.

BIBLIOGRAFIA

Adamiak B.

2015 Refleksje na temat dopuszczalności postępowania administracyjnego, Zeszyty Naukowe Sądownictwa Administracyjnego, nr 5(62), LEX/el.

Karpiuk M., Krzykowski P., Skóra A.

2020 Kodeks postępowania administracyjnego. Komentarz. Tom II, Olsztyn. Skóra A.

2017 Ogólne postępowanie administracyjne. Zarys wykładu, Elbląg.

Stankiewicz R.

2012 Zmiany k.p.a. w zakresie przepisów dotyczących wszczęcia postępowania administracyjnego [w:] Analiza i ocena zmian kodeksu postępowania administracyjnego w latach 2010-2011, Warszawa.

Jaśkowska M., Wilbrandt-Gotowicz M., Wróbel A.

2020 Komentarz aktualizowany do Kodeksu postępowania administracyjnego, LEX/el.

REGULATIONS CONCERNING THE IMPOSSIBILITY OF CONDUCTING ADMINISTRATIVE PROCEEDINGS IN THE PROCEDURE ACT, THAT IS LOGICAL DOUBTS ABOUT ART. 61A KPA

Abstract: Article 61a of the Code of Administrative Procedure introduced by the 2010 amendment seems to solve the problem of how a public administration body responds to a situation in which it is impossible to conduct jurisdictional proceedings. If, for justified reasons, the proceedings cannot be initiated, the authority is obliged to issue a decision refusing to initiate the proceedings. One of these premises is the lack of a substantive legal basis for conducting the proceedings. However, the amended provisions lead to the conclusion that this provision should always be applied - even when the citizen's obvious intention is not to initiate administrative proceedings. The aim of the article is to consider this issue and determine the nature of the provision of Art. 61a Code of Administrative Procedure.

Keywords: administrative proceedings, refusal to initiate proceedings, art. 61a of the Code of Administrative Procedure, inaction of the authorities.

ZASADA RÓWNOUPRAWNIENIA ZWIĄZKÓW WYZNANIOWYCH A DOKTRYNA KOŚCIOŁA KATOLICKIEGO

Streszczenie: Zasada równouprawnienia związków wyznaniowych sama w sobie doczekała się gruntownego omówienia w literaturze przedmiotu. Celem niniejszego artykułu jest skonfrontowanie jej treści i dotychczasowej wykładni z doktryną Kościoła katolickiego. W 2021 r. niemal 90% obywateli polskich deklarowało przynależność do Kościoła katolickiego, stąd pod względem praktycznym wydaje się istotne rozważenie, czy istnieje jakakolwiek niezgodność tych dwóch porządków w odniesieniu do zagadnienia równouprawnienia. W tym celu dokonana zostanie analiza współczesnej nauki Kościoła katolickiego, a zwłaszcza dokumentów powstałych na Soborze Watykańskim II, a następnie jej ocena w odniesieniu do konstytucyjnej regulacji.

Słowa kluczowe: zasada równouprawnienia, związki wyznaniowe, doktryna Kościoła katolickiego, Sobór Watykański II

ZASADA RÓWNOUPRAWNIENIA ZWIĄZKÓW WYZNANIOWYCH

Zasada równouprawnienia związków wyznaniowych wynika z art. 25 Konstytucji RP, który jest jednym z najczęściej komentowanych przepisów konstytucyjnych w doktrynie prawa wyznaniowego. Wynika to z faktu, że wyraża on normy generalne w zakresie relacji pomiędzy państwem a związkami wyznaniowymi. Literatura przedmiotu wspomniany przepis często nazywa kreującym „relacje instytucjonalne” (Krukowski 2018, s. 69; Mezglewski 2011, s. 68).

Pojęcie to ma charakter niesporny i posługują się również nim podręczniki akademickie. W doktrynie prawa poza nielicznymi wyjątkami panuje konsensus, że artykuł ten pozwala na wyodrębnienie pięciu zasad: równouprawnienia związków wyznaniowych, bezstronności władz publicznych w sprawach przekonań światopoglądowych, autonomii i poszanowania wzajemnej niezależności, współdziałania oraz konsensualnej regulacji stosunków (Krukowski 2018; Mezglewski 2011)¹. Nie jest celem niniejszej publikacji szersze omawianie zasady równouprawnienia, gdyż w ocenie autora z pełnym przekonaniem można stwierdzić, że przepis ten został w literaturze przedmiotu w znacznej mierze skomentowany. Warto zaznaczyć, że od czasu uchwalenia w 1997 r. Konstytucji RP, przez ponad 26 lat omówienie tej zasady – wraz z czterema pozostałymi – było jednym z priorytetowych zagadnień poruszanych w literaturze. Niektóre ze wspomnianych zasad w ostatnich latach doczekały się konkretnych monografii tematycznych. W kontekście tytułowej zasady równouprawnienia warto wskazać monografię A.M. Abramowicz (Abramowicz 2018)², jako publikację, która dokonuje jej gruntownej analizy. Ponadto zasada ta była przedmiotem pojedynczych opracowań przyczynkarskich publikowanych na przełomie ostatnich lat. Tak więc w ocenie autora niniejszego artykułu brak jest przestrzeni w doktrynie na dalsze omawianie wspomnianej zasady samej w sobie. Natomiast wydaje się, że wręcz nieograniczoną możliwością, mającą przymiot oryginalności, jest konfrontacja treści wspomnianej zasady (jak również czterech pozostałych) z różnego rodzaju systemami politycznymi, etycznymi bądź też religijnymi. Niniejszy artykuł podejmuje próbę odniesienia się do treści oraz wykładni zasady równouprawnienia związków wyznaniowych z punktu widzenia doktryny Kościoła katolickiego. Takie zestawienie wydaje się istotne, biorąc pod uwagę jego wymiar praktyczny, gdyż normy konstytucyjne są powszechnie wiążące, a ponadto wedle najnowszych danych GUS wynikających ze spisu powszechnego można stwierdzić, że prawie 90% obywateli polskich deklaruje przynależność do Kościoła katolickiego (GUS 2021). Sugeruje to, że powinni oni kierować się postanowieniami jego doktryny w odniesieniu do otaczającej rzeczywistości. Tym samym potencjalna niezgodność treści oraz wykładni zasady równouprawnienia związków wyznaniowych i doktryny Kościoła katolickiego musi prowadzić do konfliktu interesów bądź zaistnienia zjawiska synkretyzmu religijnego. Zasada równouprawnienia związków wyznaniowych sformułowana w art. 25 ust. 1 Konstytucji RP stanowi konkretną formułę egalitaryzmu, będącą wyrazem ogólnej zasady równości wobec

¹ Niniejszy przypis odnosi się co do całości publikacji.

² Niniejszy przypis wskazuje monografię poświęconą zagadnieniu jako całość.

prawa z art. 32 Konstytucji RP (Tabak 2018, s. 268). Jak zauważa A. Abramowicz, zasada ta jest przeniesieniem podstawowego prawa człowieka (jednostki) na podmiot zbiorowy, jakim jest związek wyznaniowy. Ponadto widoczna jest tu ścisła korelacja zasady równouprawnienia tych podmiotów z fundamentalną wartością konstytucyjną, czyli godnością osoby ludzkiej (Abramowicz 2015, s. 233). Treścią tej zasady jest nakaz traktowania związków wyznaniowych przez prawo identycznie tam, gdzie każdy z nich w identycznym stopniu posiada określoną cechę, jak również ze względu na tę cechę (Krukowski 2018, s. 70). Możliwość różnicowania związków wyznaniowych ze względu na konkretne cechy zwane relewantnymi prowadzi do konieczności wyodrębnienia takich właściwości wraz z uzasadnieniem ich rzetelności. W literaturze przedmiotu cechy te były już wielokrotnie omawiane. Zdaniem D. Dudka mogą one dotyczyć tradycji, wkładu w dziedzictwo narodowe kraju, charakter i misję w dążeniu do urzeczywistnienia praw i wolności człowieka lub przynależność większości obywateli (Dudek 2004, s. 204-205). W podobny sposób wypowiedział się Trybunał Konstytucyjny, uznając, że różnice te mogą dotyczyć faktycznej liczby wyznawców i stopnia ugruntowania poszczególnych wspólnot w dziejach państwa (Wyrok Trybunału Konstytucyjnego z dnia 8 czerwca 2011 r., K 3/09, LEX nr 821149).

KOŚCIÓŁ KATOLICKI A RÓWNOUPRAWNIENIE ZWIĄZKÓW WYZNANIOWYCH

W celu znalezienia wspólnego łącznika między konstytucyjną zasadą równouprawnienia związków wyznaniowych a doktryną Kościoła katolickiego najbardziej istotnym zagadnieniem jest ustalenie katolickiej postawy wobec innych religii. To zagadnienie doktrynalne, mające po części charakter teologiczny, w konsekwencji przejawia decydujący wpływ na rozumienie kwestii równouprawnienia związków wyznaniowych pod kątem prawnym. Warto zaznaczyć, że zagadnienie postawy Kościoła katolickiego wobec innych religii jest kwestią istotną w dyscyplinie nauk teologicznych, co zauważa się w literaturze tej dyscypliny. Istnieje bowiem znaczna ilość publikacji dokonujących omówienia tego problemu z punktu widzenia praw wiary. Jednakże celem niniejszego opracowania jest wyrażenie nauki teologicznej Kościoła katolickiego w odniesieniu do istniejących rozwiązań prawnych, bez prowadzenia rozważań teologicznych nad zasadnością tej nauki. Tym samym niniejszy artykuł podejmie próbę najbardziej adekwatnego przedstawienia tej doktryny w sposób legalistyczny, a następnie oceny, czy treść wspomnianej zasady równouprawnienia związków wyznaniowych

koresponduje z doktryną religijną. Na wstępie należy zauważyć, że doktryna Kościoła katolickiego, wyrażona w Katechizmie Kościoła Katolickiego, akcentuje, że osoba ludzka przez swoje świadome czyny dostosowuje się lub nie do dobra obiecanego przez Boga i potwierdzonego przez sumienie moralne (Katechizm Kościoła Katolickiego, pkt 1700). Wskazanymi pożądanymi czynami jest postępowanie w sposób, jaki wynika z Objawienia Bożego. Jednocześnie teologia akcentuje, że sposób tego postępowania określa (a konkretniej odczytuje) Kościół katolicki na podstawie Pisma Świętego oraz Tradycji (Borda 2013, s. 239). Większość wskazanych nakazów religijnych co do sposobu postępowania ma z reguły charakter prosty i intuicyjny oraz tworzy pewien system wartości moralnych. Jako przykład należy przywołać chociażby przykazanie religijne „nie zabijaj”, które dotyczy zakazu dokonywania zabójstwa innego człowieka. Podobnie bowiem istniejące przykazanie „nie kradnij”, które dotyczy zakazu dokonywania kradzieży. Jednak nakaz postępowania wobec innych religii we współczesnej doktrynie Kościoła katolickiego, w tym sposób traktowania innych związków wyznaniowych ma charakter złożony w odniesieniu do wspomnianych wcześniej prostych nakazów moralnych. Punktem wyjścia w celu ustalenia stosunku doktryny Kościoła katolickiego do zasady równouprawnienia powinno być zapisane na kartach Ewangelii stwierdzenie Jezusa Chrystusa „oddajcie więc cesarzowi to, co należy do cesarza, a Bogu to, co należy do Boga” (Ewangelia według św. Mateusza, rozdział 22, werset 21.). M. Sitarz, komentując te słowa, wskazuje, że wypowiedź ta stanowi podstawę do uznania przez Kościół dwóch porządków, a tym samym istnienia dwóch społeczności: kościelnej i państwowej. Do obydwu z tych społeczności należą ci sami ludzie, ale z innych racji: do Kościoła – jako wierni, a do państwa – jako obywatele (Sitarz 2015, s. 142). Słowa Jezusa Chrystusa, biorąc pod uwagę okoliczności historyczne i kulturowe okresu starożytności i średniowiecza, nie zostały w pełni wcielone w życie aż do XX w. Dlatego też jak zauważa P. Steczkowski w okresie przedsoborowym (przed Soborem Watykańskim II) doktryna Kościoła odnosząca się do relacji państwowo-kościelnych była oparta na zasadzie, że państwo i Kościół są to dwie społeczności o jednakowym i najwyższym stopniu organizacji społecznej. Z punktu widzenia teologii społecznej relacje państwa i Kościoła miały się kształtować według zasady prymatu prawdy nad wolnością (Steczkowski 2018, s. 158). Ponadto warto zauważyć, że w okresie starożytności i średniowiecza, istniał ścisły związek pomiędzy rozwojem zasady równouprawniania związków wyznaniowych (wtedy rozumianej jako równouprawnienie religii) a zasadą wolności sumienia i wyznania. Oznacza to, że zasada równouprawnienia nie była wyodrębniana w prawodawstwie, lecz wynikała

z faktu istnienia tolerancji religijnej wobec innych wyznań – nie rozumianych jeszcze jako związki wyznaniowe w znaczeniu administracyjnoprawnym. Należy bowiem zauważyć, że równouprawnienie związków wyznaniowych może *stricte* zaistnieć, dopiero gdy przyjmujemy istnienie sformalizowanych zrzeczeń takich jak związki wyznaniowe. Przełomowym momentem w sformułowaniu katolickiej doktryny na temat równouprawnienia związków wyznaniowych był okres Soboru Watykańskiego II, przypadający na lata 1962-1966. Jak zauważa P. Burgoński, to właśnie na Soborze Watykańskim II Kościół katolicki zaakceptował definitywnie strukturalny rozdział wspólnoty religijnej od politycznej oraz uznał nowoczesne wolności indywidualne. Ponadto zdefiniował on na nowo swą tożsamość (Burgoński 2014, s. 54). Podobnie wypowiada się P. Steczkowski, twierdząc, że sobór określił podstawowe zasady doktryny katolickiej w odniesieniu do relacji pomiędzy instytucją Kościoła katolickiego a wspólnotą polityczną w konstytucji *Gaudium et spes*. Podkreślił też istotną wartość wolności religijnej oraz określił jej zakres przedmiotowy w odrębnym dokumencie poświęconym temu zagadnieniu. Dlatego też fundamentalna zasada wolności religijnej oraz zasady, wedle których powinny być układane relacje pomiędzy Kościołem katolickim a konkretną wspólnotą polityczną, stanowią jedną z centralnych treści katolickiej doktryny społecznej (Steczkowski 2018, s. 161). Współczesny pogląd katolicki wynika z uznania zasady poszanowania społeczeństwa pluralistycznego i odwołuje się do pluralizmu jako zjawiska społecznego. To z nim wiąże się możliwość uznania przez Kościół katolicki świeckości państwa. Jednak zjawiska tego nie można odnosić do uznania równości doktryn religijnych i wyznań wiary (Steczkowski 2018, s. 146). Stanowiska i oceny przytoczonych autorów potwierdzają wprost niektóre dokumenty Soboru Watykańskiego II. Wśród nich najważniejszymi są: Konstytucja duszpasterska o Kościele w świecie współczesnym *Gaudium et spes*, jako dokument o najwyższej randze hierarchicznej oraz deklaracja o stosunku Kościoła do religii niechrześcijańskich *Nostra aetate* i deklaracja o wolności religijnej *Dignitatis humanae*. W celu wskazania oraz zestawienia współczesnej nauki katolickiej z istotą konstytucyjnej zasady równouprawnienia zasadne wydaje się przytoczenie najważniejszych sformułowań i wniosków wynikających z wymienionych wcześniej dokumentów. Konstytucja *Gaudium et spes* wskazuje, że godność ludzka domaga się zapewnienia mu prawa do postępowania według słusznej normy własnego sumienia oraz sprawiedliwej wolności, także w dziedzinie religijnej. Tak więc mowa tutaj o wolności sumienia i wyznania. Ta realizowana w wymiarze kolektywnym niewątpliwie domaga się istnienia zrzeczeń w postaci związków wyznaniowych, z czego wynika konieczność ich równouprawnienia,

gdyż wyrazem indywidualnego wykonywania wolności sumienia i wyznania przez człowieka jest m.in. przynależność do takowych lub możliwość ich tworzenia. Kolejnym istotnym dokumentem jest deklaracja *Dignitatis humanae*, zawierająca naukę moralną na temat wolności religijnej. Uzasadnia ona konieczność istnienia wolności religijnej, upatrując ją w godności osoby ludzkiej. Wskazuje ona, że wolność ta wynika z zasad Objawienia (mimo braku bezpośredniego sformułowania w tym zakresie). Dlatego też wolność religijna polega na braku jakiegokolwiek przymusu w tej sferze i możliwości postępowania zgodnie ze swoim sumieniem. Prawo to powinny również respektować państwa w swoim ustroju. Podsumowując, jak zauważa J. Nikołajew, Sobór Watykański II odciął się od praktyk nietolerancji i przymusu w sprawach wiary i uznał, że nie ma wolności religijnej bez uprzedniego uszanowania godności ludzkiej (Nikołajew 2017, s. 557). Ostatnim z trzech wspomnianych dokumentów jest deklaracja *Nostra aetate*, określająca stosunek do wyznań niechrześcijańskich. Wskazuje ona na inne religie, które Kościół katolicki „darzy szacunkiem i nic nie odrzuca z tego, co w religiach tych prawdziwe jest i święte”. Ponadto wzywa ona do braterstwa między ludźmi, sprzeciwiając się wszelkim formom dyskryminacji i prześladowań religijnych. Deklaracja ta w sposób jeszcze bardziej ścisły wskazuje na równouprawienie związków wyznaniowych, gdyż posługuje się ona nazwami konkretnych wyznań takich jak buddyzm, hinduizm, islam oraz judaizm. Biorąc pod uwagę dokonane rozważania natury religijnej, należy dokonać teraz ich podsumowania w ujęciu legalistycznym.

KORELACJA PORZĄDKU TEOLOGICZNEGO Z PRAWNYM

Należy mieć na uwadze, że doktryna religijna Kościoła katolickiego w przeważającej mierze, w sytuacjach, związanych z otaczającą rzeczywistością i stosunkami międzyludzkimi, kształtuje intuicyjny, prosty i bezpośredni związek nakazujący konieczność działania człowieka zgodnie z oczekiwaniem Boga, wyrażonym w powszechnie obowiązującym prawie moralnym. Natomiast w kwestii stosunku do innych religii, a tym samym w odniesieniu do traktowania innych związków wyznaniowych, następuje pewien wyjątek. Intuicyjnie wydawać się może, że nakazem religijnym powinien być obowiązek wiary w Jezusa Chrystusa jako Boga i jednocześnie uznanie osób prezentujących inny pogląd za błędny, a w konsekwencji nakaz ich dyskryminacji. Jednak w rzeczywistości doktryna ta w kwestii stosunku do innych związków wyznaniowych sugeruje rozdzielenie porządku doczesnego i transcendentnego, mając na uwadze istniejącą strukturę społeczną

nazywaną „społeczeństwem pluralistycznym”. Kościół katolicki w sposób zdecydowany wskazuje, że inne związki wyznaniowe są równe w porządku doczesnym, jednocześnie kategorycznie kwestionując równość w porządku nadprzyrodzonym, uznając, że „jedyny Kościół Chrystusowy, który wyznajemy w Symbolu wiary jako jeden, święty, katolicki i apostołski, który Zbawiciel nasz po zmartwychwstaniu swoim powierzył do pasienia Piotrowi (...) trwa w Kościele katolickim” (Katechizm Kościoła Katolickiego, pkt 816 oraz Konstytucja dogmatyczna o Kościele *Lumen gentium*). Dlatego też należy stwierdzić, że doktryna Kościoła katolickiego stoi w pełnej zgodzie ze sformułowaną w art. 25 ust. 1 Konstytucji RP zasadą równouprawnienia związków wyznaniowych. Kościół katolicki w świetle powyższych rozważań, w swojej doktrynie, bez wątpienia kreuje naukę, która w sposób celny oddaje istotę omówionej na wstępie zasady równouprawnienia. Co warte podkreślenia – ustrojodawca konstytucyjną zasadę równouprawnienia wywodzi z przyrodzonej godności osoby ludzkiej. Kościół katolicki wolność religijną również wywodzi z tej samej godności, a co więcej – uznaje, że godność ta pochodzi z boskiego nadania. Mimo wskazanych wyżej aspektów natury doktrynalnej należy zauważyć jednak pewne problemy praktyczne, związane z tym stwierdzeniem. Rzeczywisty sposób realizacji tego postulatu doktrynalnego przez wyznawców Kościoła katolickiego może być zadaniem trudnym do wykonania. Wynika to z faktu, że nauka katolicka w tym kontekście przejawia charakter wyjątku od dominujących prostych i intuicyjnych prawd religijnych, które zostały wyrażone w sposób bezpośredni m.in. w Piśmie Świętym. Jej właściwe zrozumienie wymaga wiedzy teologicznej, a ponadto obowiązek oddzielenia sfery doczesnej od transcendentalnej w tym tylko wymiarze i zauważenia istnienia „równości doczesnej” i „nierówności transcendentalnej” może być dla wielu wyznawców zbyt abstrakcyjny. Istota nauki Kościoła katolickiego kładzie bowiem nacisk na unikalność i pełnię prawdy w ramach swojej wiary. To podejście może nie tylko prowadzić do przekonania, że Kościół katolicki jest jedynym źródłem prawdy, lecz również predysponować do dyskryminacji innych związków wyznaniowych, które funkcjonują w porządku doczesnym w ramach państwa i społeczeństwa pluralistycznego. Warto bowiem zaznaczyć, że jeden z najważniejszych katolickich dogmatów, jakim jest wiara w Jezusa Chrystusa, będącego Bogiem, a jednocześnie jedną z osób Trójcy Świętej jest niewątpliwie sprzeczny z poglądami większości innych religii niechrześcijańskich istniejących na świecie. Tym samym mamy do czynienia z głęboką niezgodnością poglądów w przedmiocie nakazów religijnych. Tak więc wydaje się, że katolicki punkt widzenia sugeruje konieczność dyskryminacji innych związków wyznaniowych w ramach prowadzonej

przez siebie działalności duszpasterskiej. Jednakże należy kategoriycznie podkreślić, że jest to wnioskowanie błędne. Warto mieć na uwadze jednak fakt, że błąd związany ze wspomnianym wnioskowaniem nie jest tak oczywisty, gdyż złożoność problemu potwierdza to, że najbardziej precyzyjna nauka w tym względzie została sformułowana dopiero po wiekach, w trakcie Soboru Watykańskiego II. Do tego czasu istniały różnego rodzaju spory teologiczne w tym przedmiocie.

BIBLIOGRAFIA

Abramowicz A.M.

2018 Równouprawnienie związków wyznaniowych w prawie polskim, Lublin.

2015 Zasada równouprawnienia związków wyznaniowych w orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego, Studia z Prawa Wyznaniowego, tom 18.

Borda M.

2013 Katecheza ponadgimnazjalna w poszukiwaniu odpowiedzi na pytanie o powołanie chrześcijanina, Sosnowieckie Studia Teologiczne, tom 9.

Burgoński P.,

2014 Kościół wobec pluralizmu sfery publicznej, Chryścijaństwo – Świat – Polityka. Zeszyty społecznej myśli Kościoła, nr 1/2 (15/16).

Dudek D.

2004 Równouprawnienie kościołów i związków wyznaniowych na tle konstytucyjnych zasad prawa wyznaniowego [w:] Prawo wyznaniowe w systemie prawa polskiego. Materiały i Ogólnopolskiego Sympozjum Prawa Wyznaniowego, A. Mezglewski (red.), Lublin.

GUS

2021 Narodowy Spis Powszechny z 2021 r., <http://www.stat.gov.pl>.

Krukowski J.

2018 Polskie prawo wyznaniowe, Warszawa.

Mezglewski A., Misztal H., Stanisław P.

2011 Prawo wyznaniowe, Warszawa.

Nikołajew J.

2017 Zasada wolności religijnej w deklaracji „Dignitatis humanae”: wybrane zagadnienia prawno-wyznaniowe, Nurt SVD, nr 142.

Sitarz M.

2015 Zasada równouprawnienia kościołów i innych związków wyznaniowych, *Kościół i Prawo*, nr 4.

Steczkowski P.

2018 Zasady relacji Kościół-Państwo według Soboru Watykańskiego II, *Biuletyn Stowarzyszenia Absolwentów i Przyjaciół Wydziału Prawa Katolickiego Uniwersytetu Lubelskiego*, nr 15 (1).

Tabak A.

2018 Fundamentalne zasady instytucjonalnych relacji państwa z kościołami i innymi związkami wyznaniowymi w świetle art. 25 Konstytucji RP z 1997 r., *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska*, nr 2 (65).

THE PRINCIPLE OF EQUAL TREATMENT OF RELIGIOUS ASSOCIATIONS AND DOCTRINE OF THE CATHOLIC CHURCH.

Abstract: The principle of equal rights for religious associations in itself was thoroughly discussed in the literature. The aim of this article is confrontation its content and previous interpretation with Catholic Church's doctrine. In 2021, almost 90% of Polish citizens declared affiliation to Catholic Church, so from a practical perspective, it seems important consideration if exists incompatibility between two orders regarding the issue of equal treatment. For this purpose, an analysis of the contemporary teachings of the Catholic Church will be conducted, particularly in the context of documents produced at the Second Vatican Council, followed by an evaluation in relation to constitutional regulation.

Keywords: principle of equal treatment, religious associations, Catholic Church's doctrine, Second Vatican Council.

ALICJA JANUSZEWSKA

UNIwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu

MIKOŁAJ KAMIŃSKI

Bydgoska Szkoła Wyższa

ZUZANNA ZUBRZYCKA

UNIwersytet Mikołaja Kopernika w Toruniu Collegium Medicum

WPŁYW DIETY FLEKSITARIAŃSKIEJ NA WYSTĘPOWANIE NOWOTWORÓW

Streszczenie: Celem artykułu jest zwięzła analiza wpływu diety fleksytariańskiej na prewencję oraz wspomaganie leczenia jednej z najgroźniejszej grupy chorób cywilizacyjnych jaką są nowotwory. Według Krajowego Rejestru Nowotworów są one przyczyną ponad 25% zgonów w Polsce (Krajowego Rejestru Nowotworów, online). W dobie tak ogromnego problemu należy skupić się nie tylko na opracowaniu skutecznego lekarstwa, ale przede wszystkim na prewencji, którą to możemy praktykować jedząc świadomie. W niniejszym artykule przedstawione zostaną założenia diety fleksytariańskiej. Dieta fleksytariańska zakłada m.in. ograniczenie spożywania mięsa. W pracy poddano więc analizie wpływ mięsa, szczególnie czerwonego, na występowanie nowotworów. Dodatkowo w pracy opisano również inne czynniki żywieniowe istotne ze względu na ich wpływ na rozwój nowotworów. Artykuł został opracowany na podstawie dostępnej na ten temat literatury, badań i raportów statystycznych.

Słowa kluczowe: dieta fleksytariańska, nowotwory, choroby cywilizacyjne, mięso

1. WPROWADZENIE

Choroby cywilizacyjne stanowią obecnie poważne wyzwanie zarówno w krajach o wysokim stopniu urbanizacji, jak i w tych rozwijających się. Postęp w produkcji przemysłowej oraz dostępność coraz to nowocześniejszych technologii przyczyniły się do rozwoju chorób cywilizacyjnych, w szczególności nowotworów

(Kitajewska i in. 2014, s. 3). Narodowy Instytut Onkologii definiuje nowotwór jako *“niekontrolowany rozrost nieprawidłowych, genetycznie zmienionych komórek wywodzących się z prawidłowych tkanek organizmu”*. World Health Organization opublikowała ranking najczęstszych przyczyn zgonów na świecie, w którym na drugiej pozycji plasują się właśnie nowotwory. Z raportu WHO analizującego tylko rok 2020 wynika, że rak był bezpośrednią przyczyną zgonu u 9.958.133 ludzi (WHO, online). Choroby nowotworowe według dostępnych badań okazują się być dietozależne (Kołodziej-Skalska i in. 2016 s. 540). W naszym społeczeństwie zaniechane są nawyki żywieniowe, podobnie jak regularna aktywność fizyczna. Współczesny jadłospis wielu ludzi obfituje w duże ilości cukrów, tłuszczów pochodzenia zwierzęcego oraz soli. To zaś prowadzi do wzrostu kaloryczności spożywanych posiłków, a w rezultacie do zwiększenia liczby osób z nadwagą oraz chorobami układu sercowo-naczyniowego. Jednym z wyraźnych zagrożeń zdaje się być nagły wzrost konsumpcji mięsa, szczególnie czerwonego, w przetworzonej formie. Taka tendencja bezpośrednio wpływa na zmniejszenie spożycia warzyw i owoców, co prowadzi do niedoborów wielu ważnych witamin i minerałów oraz zwiększa ryzyko występowania chorób charakterystycznych dla XXI wieku. World Health Organization opublikowała rekomendacje, które zalecały wykluczenie 13 przetworzonych produktów mięsnych, które ma pozytywny wpływ na zmniejszenie ryzyka występowania raka, jak również ogranicza śmiertelność z powodu innych chorób cywilizacyjnych, takich jak np. miażdżyca czy cukrzyca typu II. Wprowadzenie powszechnych zmian w nawykach żywieniowych populacji stanowi ogromne wyzwanie, ponieważ wiele osób nie zdaje sobie sprawy, jak zastąpić mięso w swojej diecie i nie jest gotowych zrezygnować z niego ze względu na walory smakowe. Dieta fleksytariańska wydaje się być obiecującym podejściem do zwalczania chorób cywilizacyjnych, w tym nowotworów, wpływając pozytywnie nie tylko na nasze zdrowie, ale i środowisko. Stanowi ona atrakcyjne rozwiązanie dla osób, które nie chcą całkowicie zrezygnować z produktów pochodzenia zwierzęcego. Niniejsza praca ma na celu zwiększyć świadomość ludzi, przedstawić zwięzłe założenia diety fleksytariańskiej oraz korzyści z jej stosowania w kontekście zwalczania i zapobiegania nowotworów. Ponadto praca ta ma na celu promowanie badań, których wyniki nie tylko udowadniają, jak wiele w temacie prewencji nowotworowej jest w naszych rękach, ale dają również konkretne wytyczne. Najlepsze efekty w kontekście prewencji nowotworowej osiągnie się oczywiście podejściem kompleksowym, tj. uwzględniając poza dietą również aktywność fizyczną oraz regularne badania profilaktyczne. W pracy tej jednak skupimy się na kwestiach żywieniowych, tj. wpływie mięsa, żywności

wysoko przetworzonej, ale też innych produktów, takich jak alkohol czy cukry proste, na ryzyko rozwoju nowotworów.

2. ZAŁOŻENIA DIETY FLEKSITARIAŃSKIEJ

Dieta fleksytariańska to dieta, którą można scharakteryzować jako swobodne podejście do wegetarianizmu. Nazwa „fleksytarianizm” pochodzi z połączenia dwóch słów: „*flexible*” (z ang. elastyczny) oraz „wegetarianizm” (Gałązka-Czarnecka i in. 2022). Fleksytarianizm uwzględnia w sobie ograniczenia spożywania mięsa będące trzonem diety wegetariańskiej, nie wyklucza jednak produktów wartościowych takich jak ryby czy owoce morza. Dzięki temu w stosowaniu diety trudniej o niedobory najpotrzebniejszych witamin i minerałów. Dieta ta często porównywana jest do semiwegetarianizmu, w którym okazjonalne spożywanie mięsa, ryb i owoców morza jest tolerowane. Fleksytarianizm łączy w sobie zalety wegetarianizmu, płynące z ograniczenia produktów mięsnych, oraz diety śródziemnomorskiej. Zaletami diety śródziemnomorskiej są spożywane w niej produkty same w sobie, tj. m.in. produkty zbożowe, warzywa, owoce, orzechy, oliwa, bogata w jednonienasycone kwasy tłuszczowe, czy ryby obfitujące w kwasy tłuszczowe – omega-3. Fleksytarianie nie limitują konkretnej grupy produktów odzwierzęcych, jednakże stawiają sobie ograniczenia w ilości spożywanego mięsa. W diecie tej postawiono nacisk na rodzaj i formę jego przygotowania. Według danych opublikowanych przez Instytut Żywności i Żywienia w 2016 roku, zalecane jest ograniczenie spożycia mięsa czerwonego oraz przetworzonego do maksymalnie 0,5 kg tygodniowo. Wartości żywieniowe produktów w diecie fleksytarian są więc kluczowym kryterium wyboru. Nadmierne pomijanie ryb i mięsa może prowadzić do deficytów witamin i mikroelementów, takich jak kwasy omega-3, żelazo, wapń, selen, cynk i jod. Warto również zwrócić uwagę na spożycie białka, które stanowi istotny element komponowania diety. Mięso dostarcza pełnowartościowych protein, zawierających wszystkie niezbędne aminokwasy egzogenne, niezbędne do prawidłowego funkcjonowania organizmu. Model dietetyczny stosowany na diecie fleksytariańskiej stawia na ograniczenie spożycia kwasów tłuszczowych nasyconych, co sprawia, że preferowane jest mięso drobiowe. Mięso zastępowane jest nie tylko rybami, ale również roślinnymi źródłami białka, takimi jak fasola, ciecierzycza czy soczewica, w celu redukcji ilości spożywanych nasyconych tłuszczów. Na stronie Narodowego Instytutu Edukacji żywieniowej rekomenduje się unikanie mięs poddanych procesom konserwacji, peklowania, marynowania, czy wędzenia, z uwagi na ich wysoką zawartość soli oraz dodatków,

które są powszechnie stosowane w tego typu artykułach spożywczych. Badania wykazują, że dodatkowe spożycie 50 g przetworzonego mięsa dziennie zwiększa ryzyko nowotworu jelita grubego o 18% (Polskie Towarzystwo Nauk Żywnościowych 2018, s. 9), w związku z tym zaleca się znaczne ograniczenie lub rezygnację z takich produktów spożywczych. W wytycznych Międzynarodowej Fundacji Badań nad Rakiem rekomendowane jest gotowanie, pieczenie w folii bez dodatku tłuszczu lub gotowanie na parze, aby zmniejszyć stopień przetworzenia mięsa w porównaniu z innymi metodami przygotowywania. Zastosowanie się do wyżej wymienionych wytycznych podasz już ograniczonego spożywania mięsa w diecie fleksitariańskiej powinno znacznie zwiększyć prewencję nowotworową.

3. WPŁYW MIĘSA NA RYZYKO NOWOTWOROWE

Aspekt wpływu mięsa na ryzyko nowotworowe wymaga oddzielnej analizy ze względu na ilość dostępnych badań. Mięso może zawierać różne niekorzystne substancje w wyniku procesów przetwarzania. Należą do nich m.in. polichlorowane bifenyle, znane jako PCB. Objawami ostrego zatrucia PCB są m.in. trądzik chlorowy, powiększona tarczyca, zapalenie oskrzeli, uszkodzenie wątroby czy wzrost podatności na choroby infekcyjne (Starek 2001, s. 191). Polichlorowane bifenyle m.in. podwyższają ryzyko zachorowania na raka wątroby, dróg żółciowych, zwiększają umieralność na raka przewodu pokarmowego, w tym wątroby i trzustki oraz na nowotwory układu krwiotwórczego. Mimo zakazu stosowania hormonów płciowych w hodowli zwierząt wykryto przypadki ich stosowania, np. wykorzystania dietylostilbestrolu w hodowli cieląt. Zakazem nie objęto natomiast antybiotyków z grupy tetracyklin, które mają potencjał współwytwarzania N-nitrozwiązków, które są silnie kancerogenne (Balcerkiewicz, Bartz 2016, s. 138-139). Spożywanie mięsa czerwonego, zarówno w przetworzonej, jak i nieprzetworzonej formie, zwiększa ryzyko wystąpienia nowotworów, zwłaszcza jelita grubego. Informacja ta dostępna jest w badaniach World Cancer Research Fund oraz American Institute for Cancer Research z 2007 roku. Informację tę znaleźć możemy również na stronie naszego Narodowego Centrum Edukacji Żywnościowej (Narodowe Centrum Edukacji Żywnościowej, online). Zwiększenie ryzyka wynika m.in. z bardzo wysokiej zawartości żelaza w tego rodzaju mięsie. Ponadto przetworzone mięso zawiera często duże ilości soli i azotynów. Duża ilość soli przyczynia się do uszkodzenia błony śluzowej żołądka, a co za tym idzie promuje rozwój raka żołądka. Z kolei azotyny uznawane są za bezpośredni czynnik wywołujący raka żołądka oraz raka jelita grubego (Kościańska, Rodecka-Gustaw 2011,

s. 34). Szczególnie niebezpieczne jest grillowanie i przypalanie mięsa, ponieważ może to powodować powstawanie substancji, które zakłócają proces apoptozy. Dodatkowo, spożywanie dużej ilości mięsa, szczególnie czerwonego, prowadzi do podwyższenia stężenia cholesterolu w krążeniu. W badaniu pt. *“Serum lipid profile and risk of prostate cancer recurrence: results from the SEARCH database”* potwierdzono korelację między poziomem cholesterolu a ryzykiem zachorowania na nowotwory. Ustalono, że wzrost poziomu cholesterolu o 10 mg/dl u mężczyzn wiązał się ze zwiększeniem ryzyka nawrotu raka prostaty o 9%.

Badanie przeprowadzone przez zespół badawczy pod kierunkiem Abou Diallo z 2017 roku zatytułowane *“Red and processed meat intake and cancer risk: Results from the prospective NutriNet-Santé cohort study”* wykazało wpływ czerwonego mięsa na rozwój raka piersi i nowotworu prostaty. Cały proces badawczy uzyskał zatwierdzenie Institutional Review Board of the French Institute for Health and Medical Research. Udowodniono, że zwiększone spożycie czerwonego mięsa korelowało z większą liczbą kobiet zdiagnozowanych z rakiem piersi. Ten trend obserwowano zarówno u kobiet po menopauzie, jak i w wieku rozrodczym. Wyniki tej pracy potwierdzają, że nawet spożycie nieprzetworzonego mięsa czerwonego może stanowić czynnik ryzyka rozwoju raka piersi u kobiet.

Kolejne ciekawy systematyczny przegląd i metaanaliza badań przeprowadzona przez grupę badaczy pod kierownictwem Maryam S. Fervida z 2018 roku podsumowały dowody dotyczące związku spożycia czerwonego mięsa i przetworzonego mięsa z występowaniem raka piersi. Według badań, spożycie czerwonego mięsa (nieprzetworzonego) wiązało się z 6% wyższym ryzykiem raka piersi, a spożycie mięsa przetworzonego - z 9% wyższym ryzykiem raka piersi. W badaniach zawarto uzasadnienie tych wyliczeń, na które to wyliczenia wpływ miał poziom kwasów tłuszczowych nasyconych, żelaza hemowego i cholesterolu w mięsie. Ponadto w mięsie tym wykazano obecność azotanów i azotynów, które jak wspomniano już w pracy, również zwiększają ryzyko powstania nowotworu.

4. INNE CZYNNIKI

Faktem notoryjnym jest to, że większość społeczeństwa zdaje sobie sprawę z niszczących właściwości alkoholu. Nie wszyscy jednak łączą alkohol z karcynogennością. Analiza 200 badań jednoznacznie wskazuje, iż spożywanie alkoholu wiąże się ze zwiększonym ryzykiem zachorowania na różne rodzaje raka. Z metaanalizy *“Alcohol Consumption and the Risk of Cancer”* możemy wywnioskować, że alkohol najsilniej zwiększał ryzyko raka jamy ustnej, gardła, przełyku i krtani.

Statystycznie istotny wzrost ryzyka występował również w przypadku raka żołądka, okrężnicy, odbytnicy, wątroby, kobiecej piersi i jajników. Równoczesne używanie tytoniu, które jest powszechne wśród osób pijących, zwiększa wpływ alkoholu na ryzyko zachorowania na nowotwory górnego odcinka przewodu pokarmowego i dróg oddechowych. W analizie nie zidentyfikowano progowego poziomu spożycia alkoholu, poniżej którego nie obserwowano zwiększonego ryzyka zachorowania na raka.

Nie bez znaczenia dla prewencji nowotworowej pozostaje kwestia poziomu kwasu foliowego w organizmie. Badania pt. *“Folate and Its Impact on Cancer Risk”* potwierdziły wpływ prawidłowego stężenia kwasu foliowego na redukcję występowania niektórych nowotworów. Wykazano, że spożycie kwasu foliowego w odpowiedniej dawce wiązało się m.in. ze zmniejszeniem ryzyka wystąpienia raka przełyku o 12% i zmniejszeniem ryzyka raka trzustki o 7%.

Otyłość została powiązana z kilkoma powszechnymi nowotworami, w tym rakiem piersi, jelita grubego, przełyku, nerek, pęcherzyka żółciowego, macicy, trzustki i wątroby. Zdaniem grupy naukowców pracujących nad badaniem pt. *“Obesity and Cancer: A Current Overview of Epidemiology, Pathogenesis, Outcomes, and Management”* około 4-8% wszystkich nowotworów jest związanych z otyłością. Przyczyna wpływu otyłości na rozwój nowotworów nie jest do końca poznana, jednak najprawdopodobniej na rozwój ten wpływ mają związane z otyłością stany zapalne, zmieniony metabolizm kwasów tłuszczowych oraz wydzielanie insulinopodobnych czynników wzrostu.

Ostatnią substancją o działaniu pronowotworowym, o której chcielibyśmy wspomnieć w naszej pracy, są cukry proste. Artykuł *Clinical Nutrition* pt. *“Simple sugar intake and cancer incidence, cancer mortality and allcause mortality: A cohort study from the PREDIMED trial”* podsumowuje badania wpływu cukrów w postaci płynnej (głównie słodkich napojów), których spożycie było związane ze zwiększoną zachorowalnością i śmiertelnością z powodu raka. Zaznaczyć jednak należy, że badacze nie zauważyli takiej korelacji w przypadku cukrów w postaci stałej oraz soków naturalnych wyciskanych.

5. PODSUMOWANIE

Jako społeczeństwo nie jesteśmy w stanie wyzbyć się chorób cywilizacyjnych, jednak możemy wykorzystać dotychczasowe osiągnięcia nauki do obniżenia ryzyka ich wystąpienia. Przytaczane w pracy badania oraz wiadomości pochodzące z piśmiennictwa potwierdzają związek ryzyka zachorowania na różnego

rodzaju nowotwory ze stylem żywienia. Analizując założenia diety fleksitariańskiej, a w szczególności ograniczenia w spożywaniu mięsa, w świetle argumentów naukowych, można wywnioskować, że dieta ta korzystnie wpłynie na prewencję nowotworową. Co ważne dla bezpieczeństwa stosowania, fleksitariańska dieta nie jest dietą niedoborową. Jest bogata m.in. w warzywa, owoce, orzechy i ryby, dostarcza więc wszystkie potrzebne wartości odżywcze. Wyniki badań nie napawają tak wielkim optymizmem, jak można byłoby przypuszczać. Należy bowiem zwrócić uwagę na słabe wdrażanie zdrowych nawyków żywieniowych w naszym społeczeństwie. Nieodzownym elementem jest edukacja w temacie świadomego żywienia, bowiem przez nieświadomość społeczeństwa wyniki prac naukowych są po prostu zostawiane teoretykom. Mimo konkretnych wytycznych wynikających bezpośrednio z badań, osób chorych na nowotwory ciągle przebywa, a choroba ta dalej uważana jest za jedną z najgroźniejszych chorób cywilizacyjnych. Naszym zdaniem, jedyną drogą do praktycznego wykorzystania wspomnianych badań jest więc uświadamianie osób dorosłych i edukowanie najmłodszych o korzyściach jakie płyną z odpowiedniej diety.

BIBLIOGRAFIA

- Bagnardi V., Blangiardo M., La Vecchia C., Corrao G.
2001 Alcohol Consumption and the Risk of Cancer; A Meta-Analysis.
- Kitajewska W., Szelał W., Kopański Z., Maslyak Z., Sklyarov I.
2014 Choroby cywilizacyjne i ich prewencja (Civilisation diseases and prevention) Journal of Clinical Healthcare.
- Maryam S. Farvid, Mariana C. Stern, Teresa Norat, i in.
2018 Consumption of red and processed meat and breast cancer incidence: A systematic review and meta-analysis of prospective studies; International Journal of Cancer.
- Pieroth R., Paver S., Day S., Lammersfeld C.
2018 Folate and Its Impact on Cancer Risk.
- American Institute for Cancer Research, World Cancer Research Found
2007 Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective.

Kołodziej-Skalska A., Matysiak B., Grudziński M.

2016 Mięso wieprzowe a zdrowie człowieka, Kosmos. Problemy Nauk Biologicznych, T. 65, nr 4.

Kościańska B., Rodecka-Gustaw E.

2011 Nawozy sztuczne, azotyny, a nowotwory złośliwe; Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu, T. 17, Nr 1.

Starek A.

2001 Polichlorowane bifenyle - toksykologia - ryzyko zdrowotne; Rocznik PZH, 52, NR 3.

Balcerkiewicz M., Bartz Z.

2016 Pozostałości substancji aktywnych w produktach spożywczych pochodzenia zwierzęcego.; Artykuł Poglądowy, Farmacja Współczesna.

Diallo A., Deschasaux M., Paule Latino-Martel P., Serge Hercberg i in.

2017 Red and processed meat intake and cancer risk: Results from the prospective NutriNet-Santé cohort study; Cancer Epidemiology.

Emma H. Allott, Lauren E. Howard, Matthew R. Cooperberg i in.

2014 Serum lipid profile and risk of prostate cancer recurrence: results from the SEARCH database.

Laguna J.C., Alegret M., Cofan M., Sanchez-Tainta A., i in.

2021 Simple sugar intake and cancer incidence, cancer mortality and all-cause mortality: A cohort study from the PREDIMED trial; Clinical Nutrition 40 5269-5277.

Kałędkiewicz E., Doboszyńska A.

2014 Wpływ sposobu żywienia na wznowę chorób nowotworowych; WYBRANE PROBLEMY KLINICZNE; Forum Medycyny Rodzinnej, t. 8, nr 6.

Gałązka-Czarnecka I., Grzelczyk J., Oracz J.

2022 <https://blog.p.lodz.pl/en/health/flexitarianism-or-flexible-vegetarianism> (dostęp 26.01.2024).

Krajowy Rejestr Nowotworów

<https://onkologia.org.pl/pl/epidemiologia/nowotwory-zlosliwe-w-pol-sce-strona-Krajowego-Rejestru-Nowotworow> (dostęp 05.08.2023).

Narodowe Centrum Edukacji Żywnościowej

<https://ncez.pzh.gov.pl/choroba-a-dieta/spozycie-miesa-a-ryzyko-nowotworow/> strona Narodowego Centrum Edukacji Żywnościowej (dostęp 05.08.2023).

WHO

2020 <https://www.who.int/teams/noncommunicable-diseases/surveillance/data/cancer-profiles>, (dostęp 26.01.2024).

Polskie Towarzystwo Nauk Żywnościowych

2018 Żywnienie i nowotwory Materiały konferencyjne I Krajowej Konferencji Naukowej Polskiego Towarzystwa Nauk Żywnościowych, http://ptnz.sggw.pl/wp-content/uploads/2018/05/Materialy_konferencyjne_Zywnienie_i_nowotwory.pdf, (dostęp 26.01.2024).

IMPACT OF A FLEXITARIAN DIET ON THE CANCER RISK

Abstract: The aim of the article is to analyze the impact of the flexitarian diet on the prevention and treatment of one of the most dangerous diseases of civilization, which is cancer. According to the National Cancer Registry, they are the cause of over 25% of deaths in Poland. In the era of such a huge problem, we should focus not only on developing an effective medicine, but above all on prevention, which we can practice by eating consciously. This article will present the assumptions of the flexitarian diet, which can be used for life. One of the assumptions of the flexitarian diet is to limit the consumption of meat. The study analyzed the effect of eating meat, especially red meat, on the incidence of cancer. The article also includes other nutritional factors important for the development of cancer. The article was developed on the basis of available literature, research and statistical reports on the subject.

Keywords: flexitarian diet, cancer, lifestyle diseases, meat.

ZNACZENIE STYLU ŻYCIA W PREWENCJI CHORÓB SERCA

Streszczenie: Styl życia odgrywa kluczową rolę w prewencji chorób serca. Aktywność fizyczna, zdrowa dieta, unikanie palenia tytoniu i umiarkowane spożycie alkoholu są kluczowe dla utrzymania zdrowia. Regularne ćwiczenia wzmacniają serce, obniżają ciśnienie krwi i redukują poziom cholesterolu, co skutkuje zmniejszeniem ryzyka chorób sercowo-naczyniowych. Zdrowa dieta bogata w warzywa, owoce, pełne ziarna i niskotłuszczowe produkty mleczne wpływa korzystnie na profil lipidowy i ciśnienie krwi. Unikanie palenia tytoniu zmniejsza ryzyko miażdżycy, a ograniczenie spożycia alkoholu korzystnie wpływa na ciśnienie krwi i funkcję serca. Edukacja i promocja zdrowego stylu życia są kluczowe dla społeczności, aby podnosić świadomość i wspierać jednostki w podejmowaniu decyzji prowadzących do utrzymania zdrowego serca i zapobiegania chorobom kardiologicznym. Celem niniejszej pracy przeglądowej była analiza i omówienie wpływu różnych czynników związanych ze stylem życia na prewencję chorób serca.

Słowa kluczowe: serce, profilaktyka, styl życia, choroby sercowo-naczyniowe

1. WPROWADZENIE

Choroby serca stanowią globalne wyzwanie zdrowotne, będąc główną przyczyną zgonów na świecie. Dostępne badania naukowe jednoznacznie potwierdzają, że styl życia odgrywa kluczową rolę w prewencji tych chorób, stanowiąc zarówno czynnik ryzyka, jak i potencjalny element ochrony.

Badania przeprowadzone przez American Heart Association (AHA) wykazują, że regularna aktywność fizyczna jest skutecznym narzędziem w redukcji ryzyka chorób serca. Regularne ćwiczenia wpływają korzystnie na profil lipidowy,

obniżają ciśnienie krwi oraz redukują występowanie czynników ryzyka, takich jak nadwaga i cukrzyca (American Heart Association 2019). Warto również wspomnieć o badaniach opublikowanych w "The New England Journal of Medicine," które podkreślają, że już umiarkowana aktywność fizyczna znacząco obniża ryzyko chorób serca (Lee i in. 2017, s. 846-857).

Dieta odgrywa kluczową rolę w profilaktyce chorób serca. Zgodnie z badaniami opublikowanymi w "Circulation," dieta bogata w warzywa, owoce, pełne ziarna i niskotłuszczowe produkty mleczne zdecydowanie korzystnie wpływa na zdrowie serca (Van Horn i in. 2016, s. 505-529). Kolejne badania przeprowadzone przez "The Lancet" potwierdzają, że unikanie wysokotłuszczowych i wysokokalorycznych posiłków oraz ograniczenie spożycia soli może znacząco zmniejszyć ryzyko chorób sercowo-naczyniowych (Forouzanfar i in. 2017, s. 37-55).

Palenie tytoniu to kolejny istotny czynnik ryzyka chorób serca. Raport Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wyraźnie wskazuje na związek między paleniem a rozwojem miażdżycy i chorób układu krążenia (World Health Organization, 2018). Również badania opublikowane w "Journal of the American College of Cardiology" jednoznacznie potwierdzają, że rzucenie palenia przynosi natychmiastowe korzyści dla zdrowia serca (Critchley i Capewell 2003, s. 1040-1047).

W świetle powyższych faktów, edukacja i promocja zdrowego stylu życia stają się kluczowymi elementami działań prewencyjnych. Coraz więcej badań podkreśla konieczność tworzenia i rozpowszechniania programów edukacyjnych skierowanych do społeczeństwa, mających na celu podniesienie świadomości na temat wpływu stylu życia na zdrowie serca.

2. CZYNNIKI RYZYKA CHORÓB SERCA

Choroby serca są kompleksowym problemem zdrowotnym, a ich rozwój często związany jest z występowaniem różnorodnych czynników ryzyka. Badania naukowe wskazują na szereg kluczowych elementów wpływających na zdrowie układu sercowo-naczyniowego.

2.1. Nadciśnienie tętnicze

Nadciśnienie tętnicze jest jednym z głównych czynników ryzyka chorób serca. Wykazano, że nadciśnienie zwiększa ryzyko chorób sercowo-naczyniowych, zwłaszcza u osób młodych (Chalmers i in. 1999, s. 313-322).

Kontrola ciśnienia krwi ma bezpośredni wpływ na obniżenie liczby incydentów sercowo-naczyniowych (Ettehad i in. 2016, s. 957-967).

2.2. Dyslipidemia i wysoki poziom cholesterolu

Wysoki poziom cholesterolu, zwłaszcza LDL, jest istotnym czynnikiem ryzyka chorób serca. Badanie opublikowane w "The American Journal of Cardiology" wykazało, że obniżenie poziomu LDL cholesterolu przekłada się na zmniejszenie ryzyka zdarzeń sercowo-naczyniowych (Baigent i in. 2005, s. 33-40). Z kolei metaanaliza w "The Lancet" podnosi znaczenie skutecznej terapii hipolipemizującej w prewencji chorób serca (Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaborators 2010, s. 1670-1681).

2.3. Palenie tytoniu

Palenie tytoniu to kluczowy element w zestawieniu czynników ryzyka chorób serca. Raport Światowej Organizacji Zdrowia (WHO) wykazuje, że palenie zwiększa ryzyko chorób układu krążenia 2-4 razy (WHO 2018). Badania opublikowane w "Circulation" dodatkowo wskazują, że rzucenie palenia przynosi natychmiastowe korzyści zdrowotne (Critchley i Capewell 2003, s. 2794-2799).

2.4. Otyłość i zaburzenia metabolizmu

Otyłość jest ściśle związana z rozwojem chorób serca. Badanie przeprowadzone w "The New England Journal of Medicine" potwierdza, że otyłość przyczynia się do zaburzeń metabolicznych, takich jak insulinooporność, zwiększając ryzyko chorób serca (Kahn 2006, s. 270-275). Badania opublikowane w "Circulation" podkreślają związek między obwodem talii a ryzykiem incydentów sercowo-naczyniowych (Yusuf i in. 2005, s. 1640-1649).

2.5. *Diabetes mellitus*

Choroby serca są częstym powikłaniem cukrzycy. Badania epidemiologiczne wskazują, że osoby z cukrzycą są bardziej narażone na choroby sercowo-naczyniowe (Sarwar i in. 2010, s. 2215-2222). Analiza w "Diabetes Care" potwierdza, że skuteczne zarządzanie cukrzycą istotnie wpływa na redukcję ryzyka sercowo-naczyniowego (Stratton i in. 2000, 405-412).

3. AKTYWNOŚĆ FIZYCZNA W KONTEKŚCIE ZDROWIA SERCA

3.1. Badania naukowe potwierdzające korzyści zdrowotne regularnej aktywności fizycznej

Badania naukowe dostarczają jednoznacznych dowodów na korzystne efekty regularnej aktywności fizycznej na zdrowie ogólne i układ sercowo-naczyniowy. Metaanaliza opublikowana w "The New England Journal of Medicine" potwierdza, że osoby aktywne fizycznie mają niższe ryzyko wystąpienia chorób serca, udarów mózgu, cukrzycy typu 2 oraz innych chorób przewlekłych (Warburton i in. 2006, s. 987-992). Również badania opublikowane w "Circulation" podkreślają, że regularne ćwiczenia wpływają na poprawę czynności serca, zwiększając wydolność fizyczną oraz obniżając ciśnienie krwi (Thompson i in. 2003, s. 3109-3116).

3.2. Różne formy aktywności fizycznej i ich wpływ na układ sercowo-naczyniowy

Różnorodność form aktywności fizycznej przekłada się na różnorodność korzyści dla układu sercowo-naczyniowego. Badania opublikowane w "Medicine & Science in Sports & Exercise" dowodzą, że zarówno aerobowe ćwiczenia wytrzymałościowe, jak bieganie, pływanie czy trening siłowy przynoszą korzyści, w tym poprawę profilu lipidowego oraz regulację ciśnienia krwi (Lee i in. 2012, s. 219-229). Również ćwiczenia o umiarkowanej intensywności, takie jak spacer, wpływają korzystnie na zdrowie serca, jak potwierdzają badania opublikowane w "Hypertension" (Swift i in. 2018).

3.3. Rekomendacje dotyczące ilości i rodzaju aktywności fizycznej w kontekście prewencji chorób serca

Organizacje zdrowotne dostarczają konkretne wytyczne dotyczące ilości i rodzaju aktywności fizycznej w kontekście prewencji chorób serca. American Heart Association rekomenduje co najmniej 150 minut umiarkowanej aktywności fizycznej lub 75 minut aktywności o wysokiej intensywności co tydzień, włączając zarówno aerobowe ćwiczenia jak i trening siłowy (American Heart Association 2018). Badania opublikowane w "The Journal of the American College

of Cardiology" podkreślają, że regularne ćwiczenia aerobowe, takie jak bieganie czy jazda na rowerze, są szczególnie skuteczne w poprawie zdrowia serca (O'Donovan i in. 2017, s. 1905-1906).

4. ZNACZENIE DIETY W PREWENCJI CHOROÓB SERCA

Dietetyczne wybory odgrywają kluczową rolę w prewencji chorób serca, wpływając na istotne czynniki ryzyka, takie jak profil lipidowy, ciśnienie krwi oraz ogólna kondycja serca.

4.1. Rola diety w kształtowaniu profilu lipidowego i ciśnienia krwi

Badania opublikowane w "Circulation" jednoznacznie potwierdzają, że dieta pełna warzyw, owoców, pełnych ziaren i niskotłuszczowych produktów mlecznych korzystnie wpływa na poziom lipidów we krwi (Appel 1997, s. 1117-1124). Spożywanie takiej diety wiąże się z obniżeniem poziomu „złego cholesterolu” (LDL) i triglicerydów, jednocześnie zwiększając poziom „dobrego cholesterolu” (HDL). Co więcej, badania przeprowadzone w "Hypertension" podkreślają, że dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension), bogata w warzywa, owoce i produkty mleczne, efektywnie reguluje ciśnienie krwi (Appel 1997, s. 2083-2093).

4.2. Dieta bogata w warzywa, owoce, pełne ziarna i niskotłuszczowe produkty mleczne jako element zdrowego stylu życia

Edukacja o znaczeniu diety bogatej w warzywa, owoce, pełne ziarna i niskotłuszczowe produkty mleczne staje się kluczowym elementem promocji zdrowego stylu życia. Zgodnie z badaniami opublikowanymi w "The American Journal of Clinical Nutrition," spożywanie warzyw i owoców jest związane z redukcją ryzyka chorób serca (Dauchet 2006, s. 2588-2593). Badanie przeprowadzone w "The New England Journal of Medicine" dowodzi, że zastępowanie tłuszczów nasyconych zdrowszymi alternatywami, takimi jak jednonienasycone i wielonienasycone kwasy tłuszczowe, przynosi korzyści dla zdrowia serca (Hu 1997, s. 1491-1499).

4.3. Skutki nadmiernej konsumpcji sodu, tłuszczów nasyconych i cholesterolu na zdrowie serca

Nadmierna konsumpcja sodu zwiększa ryzyko nadciśnienia tętniczego, co z kolei przyczynia się do chorób serca (He i in. 2013, s. 611-619). Również badania przeprowadzone w "The American Journal of Clinical Nutrition" dowodzą, że wysokie spożycie tłuszczów nasyconych i cholesterolu jest związane z podwyższonym poziomem LDL cholesterolu i zwiększonym ryzykiem chorób sercowo-naczyniowych (Mensink i in. 2003, s. 1146-1155).

Dietetyczne wybory odgrywają kluczową rolę w prewencji chorób serca. Dieta bogata w warzywa, owoce, pełne ziarna i niskotłuszczowe produkty mleczne, a jednocześnie ograniczona pod względem sodu, tłuszczów nasyconych i cholesterolu, kształtuje pozytywnie profil lipidowy, reguluje ciśnienie krwi i stanowi integralny element zdrowego stylu życia

5. PALENIE TYTONIU A CHOROBY SERCA

Palenie tytoniu stanowi jedno z najważniejszych czynników ryzyka chorób serca i jest ściśle związane z rozwojem różnorodnych schorzeń układu sercowo-naczyniowego.

5.1. Związek między paleniem a rozwojem chorób serca

Badania opublikowane w "Circulation" jednoznacznie potwierdzają, że palenie tytoniu zwiększa ryzyko chorób sercowo-naczyniowych, w tym zawałów serca i udarów mózgu (Jha 2013, s. 997-1002). Palenie wpływa na wiele czynników ryzyka, takich jak nadciśnienie tętnicze, zmniejszenie elastyczności naczyń krwionośnych oraz podwyższenie poziomu szkodliwego cholesterolu (LDL). Również badania opublikowane w "Journal of the American College of Cardiology" potwierdzają, że palenie jest jednym z głównych czynników ryzyka chorób serca (Arnett 2019, s. 177-232).

5.2. Skutki biologiczne rzucenia palenia na układ sercowo-naczyniowy

Rzucenie palenia przynosi natychmiastowe i długoterminowe korzyści dla zdrowia układu sercowo-naczyniowego. Badanie "Circulation" podkreśla, że już po roku od rzucenia palenia ryzyko chorób serca maleje, a po 15 latach staje się

zbliżone do osób, które nigdy nie paliły (Centers for Disease Control and Prevention (CDC) 2021). Również badania przeprowadzone w "European Journal of Preventive Cardiology" dowodzą, że rzucenie palenia prowadzi do poprawy funkcji naczyń krwionośnych oraz obniżenia ciśnienia krwi (Critchley i Capewell 2003, s. 2794-2799).

5.3. Kampanie antynikotynowe i ich wpływ na społeczeństwo

Kampanie antynikotynowe odgrywają kluczową rolę w edukacji społeczeństwa na temat szkodliwych skutków palenia tytoniu. Badania opublikowane w "Tobacco Control" dowodzą, że skuteczne kampanie antynikotynowe są związane ze znacznym spadkiem liczby palących i poprawą zdrowia publicznego (Brown i in. 2014, s. 102-107). Również analiza opublikowana w "Addiction" podkreśla, że kampanie te zmniejszają atrakcyjność palenia wśród młodzieży oraz motywują do rzucenia nałogu (Fidler 2011, s. 434-440).

Palenie tytoniu jest jednym z głównych czynników ryzyka chorób serca, a rzucenie palenia przynosi szybkie i trwałe korzyści dla układu sercowo-naczyniowego. Kampanie antynikotynowe odgrywają kluczową rolę w zmniejszaniu liczby palących i poprawie zdrowia społeczeństwa.

6. ASPEKTY PSYCHOSPOŁECZNE

Zdrowie serca jest wielowymiarowym zagadnieniem, a czynniki psychospołeczne odgrywają istotną rolę w kształtowaniu ryzyka chorób serca.

6.1. Znaczenie redukcji stresu i utrzymania zdrowych relacji społecznych dla zdrowia serca

Badania opublikowane w "Journal of the American College of Cardiology" potwierdzają, że długotrwały stres jest powiązany z zwiększonym ryzykiem chorób serca (Rozanski i in. 1999, s. 1755-1767). Stres może wpływać negatywnie na czynniki ryzyka, takie jak ciśnienie krwi i poziom cholesterolu. Z kolei badania przeprowadzone w "Health Psychology" dowodzą, że utrzymywanie zdrowych relacji społecznych ma pozytywny wpływ na zdrowie serca (Uchino 2006, s. 87-95). Społeczne wsparcie emocjonalne i sieci społeczne mogą działać jako czynniki ochronne.

6.2. Skutki psychospołeczne na ryzyko chorób serca

Badania opublikowane w "Psychosomatic Medicine" ukazują, że czynniki psychospołeczne, takie jak depresja czy uczucie izolacji społecznej, są związane z wyższym ryzykiem chorób sercowo-naczyniowych (Rugulies 2002, s. 660-672). Również badanie "European Heart Journal" podkreśla, że niepokój i chroniczny stres mogą przyczynić się do pogorszenia zdrowia układu sercowo-naczyniowego (Rosengren 2004, s. 953-962).

6.3. Metody radzenia sobie ze stresem i ich wpływ na zdrowie serca

Skuteczne metody radzenia sobie ze stresem mogą mieć pozytywny wpływ na zdrowie serca. Badania opublikowane w "Psychology & Health" wskazują, że techniki relaksacyjne, medytacja oraz regularna aktywność fizyczna mogą obniżyć poziom stresu i poprawiać parametry kardiometaboliczne (Schneider i in. 2005, s. 121-122). Badania przeprowadzone w "Annals of Behavioral Medicine" potwierdzają, że trening radzenia sobie ze stresem może przynieść korzyści zdrowotne, w tym obniżenie ciśnienia krwi (Linden 2006, s. 10-16).

Czynniki psychospołeczne, takie jak stres i relacje społeczne, mają istotny wpływ na zdrowie serca. Zrozumienie tych wpływów oraz stosowanie skutecznych metod radzenia sobie ze stresem może stanowić istotny element prewencji chorób serca.

PODSUMOWANIE I PERSPEKTYWY PRZYSZŁOŚCI

Analiza dostępnych badań naukowych jednoznacznie potwierdza kluczową rolę stylu życia w prewencji chorób serca. Badania te wykazują, że zdrowy styl życia, obejmujący aktywność fizyczną, zrównoważoną dietę, eliminację palenia oraz skuteczne radzenie sobie ze stresem, jest efektywną strategią redukującą ryzyko chorób układu sercowo-naczyniowego. Regularna aktywność fizyczna korzystnie wpływa na profil lipidowy, ciśnienie krwi oraz ogólną wydolność serca. Dieta bogata w warzywa, owoce, pełne ziarna i niskotłuszczowe produkty mleczne przyczynia się do utrzymania zdrowego serca, podczas gdy rzucenie palenia i skuteczne zarządzanie stresem mają istotne znaczenie dla ochrony układu sercowo-naczyniowego.

Rozwój badań i interwencji w dziedzinie zdrowego stylu życia otwiera nowe perspektywy dla poprawy zdrowia serca. Konieczne jest dalsze zgłębianie

mechanizmów działania różnych składników zdrowego stylu życia oraz ich interakcji. Badania nad spersonalizowanymi interwencjami, uwzględniającymi indywidualne cechy genetyczne, środowiskowe i psychospołeczne, mogą dostarczyć bardziej skuteczne strategie prewencyjne. Ponadto, skupienie się na integracji zdrowego stylu życia w ramach opieki zdrowotnej oraz edukacja społeczeństwa na temat korzyści zdrowego trybu życia stanowią ważne kierunki dalszych badań.

Mimo znaczących postępów w badaniach nad rolą stylu życia w prewencji chorób serca, istnieją wyzwania wymagające dalszych badań. Konieczne jest lepsze zrozumienie barier i motywacji ludzi w zakresie przyjmowania zdrowego stylu życia oraz identyfikacja skutecznych strategii promujących pozytywne zmiany. Ponadto, badania nad wpływem nowych technologii, takich jak telemedycyna czy aplikacje mobilne, na promowanie zdrowego stylu życia stanowią istotne pole badawcze. W kontekście dynamicznych zmian społeczno-kulturowych badania te mogą dostarczyć istotnych informacji wspierających skuteczne interwencje w dziedzinie zdrowego stylu życia.

Podsumowując, badania nad rolą stylu życia w prewencji chorób serca są kluczowe dla poprawy zdrowia publicznego. Rozwój interdyscyplinarnych badań oraz skupienie się na personalizacji interwencji mogą przyczynić się do skuteczniejszej prewencji i leczenia chorób serca.

BIBLIOGRAFIA

American Heart Association

2019 Physical Activity and Cardiovascular Health.

Appel, L. J. et al.

1997 A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. *The New England Journal of Medicine*, 336(16).

1997 Effects of comprehensive lifestyle modification on blood pressure control: main results of the PREMIER clinical trial. *JAMA*, 289(16).

Baigent, C. et al.

2005 Efficacy and safety of cholesterol-lowering treatment: prospective meta-analysis of data from 90,056 participants in 14 randomised trials of statins. *The American Journal of Cardiology*, 96(12).

Brown, A. et al.

2014 Do changes in social norms contribute to the decline in smoking uptake among Australian secondary students between 1996 and 2005? *Tobacco Control*, 23(2).

Centers for Disease Control and Prevention

2021 Health Effects of Cigarette Smoking

Chalmers, J. et al.

1999 1999 World Health Organization-International Society of Hypertension Guidelines for the Management of Hypertension. *Hypertension*, 32(2).

Cholesterol Treatment Trialists' (CTT) Collaborators

2010 Efficacy and safety of more intensive lowering of LDL cholesterol: a meta-analysis of data from 170,000 participants in 26 randomised trials. *The Lancet*, 376(9753).

Critchley, J. A., Capewell, S.

2003 Mortality Risk Reduction Associated With Smoking Cessation in Patients With Coronary Heart Disease. *Journal of the American College of Cardiology*, 41(6).

Critchley, J. A., Capewell, S.

2003 Mortality Risk Reduction Associated With Smoking Cessation in Patients With Coronary Heart Disease. *Circulation*, 107(22).

Dauchet, L. et al.

2006 Fruit and vegetable consumption and risk of coronary heart disease: a meta-analysis of cohort studies. *The Journal of Nutrition*, 136(10).

Ettehad, D. et al.

2016 Blood pressure lowering for prevention of cardiovascular disease and death: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet*, 387(10022).

Fidler, J. A. et al.

2011 The burden of smoking-related ill health in the United Kingdom. *Tobacco Control*, 20(6).

Forouzanfar, M. H., et al.

2017 Global Burden of Hypertension and Systolic Blood Pressure of at Least 110 to 115 mm Hg, 1990-2015. *The Lancet*, 389(10064).

He, F. J. et al.

2013 Salt reduction lowers cardiovascular risk: meta-analysis of outcome trials. *The Lancet*, 382(9889).

1997 Dietary fat intake and the risk of coronary heart disease in women. *The New England Journal of Medicine*, 337(21).

Jha, P. et al.

2013 21st-century hazards of smoking and benefits of cessation in the United States. *Circulation*, 128(8).

Kahn, S. E. et al.

2006 Obesity and the Metabolic Syndrome: An Underappreciated Risk Factor for Cardiovascular Disease. *Diabetes Care*, 29(2).

Lee, I. M. et al.

2012 Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *The Lancet*, 380(9838).

2017 Leisure-Time Running Reduces All-Cause and Cardiovascular Mortality Risk. *The New England Journal of Medicine*, 377(9).

Linden, W. et al.

2006 Psychological treatment of cardiac patients: a meta-analysis. *Annals of Behavioral Medicine*, 32(1).

Mensink, R. P. et al.

2003 Effects of dietary fatty acids and carbohydrates on the ratio of serum total to HDL cholesterol and on serum lipids and apolipoproteins: a meta-analysis of 60 controlled trials. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 77(5).

O'Donovan, G. et al.

2017 The ABC of Physical Activity for Health: A consensus statement from the British Association of Sport and Exercise Sciences. *Journal of Sports Sciences*, 35(20).

Rozanski, A. et al.

1999 The epidemiology, pathophysiology, and management of psychosocial risk factors in cardiac practice: the emerging field of behavioral cardiology. *Journal of the American College of Cardiology*, 33(6).

- Sarwar, N. et al.
 2010 Diabetes mellitus, fasting blood glucose concentration, and risk of vascular disease: a collaborative meta-analysis of 102 prospective studies. *The Lancet*, 375(9733).
- Stratton, I. M. et al.
 2000 Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. *British Medical Journal*, 321(7258).
- Swift, D. L. et al.
 2018 The Effect of Exercise Training Modality on Serum Brain Derived Neurotrophic Factor Levels in Individuals with Type 2 Diabetes. *PLOS ONE*, 13(5), e0196631.
- Thompson, P. D. et al.
 2003 Exercise and physical activity in the prevention and treatment of atherosclerotic cardiovascular disease: a statement from the Council on Clinical Cardiology (Subcommittee on Exercise, Rehabilitation, and Prevention) and the Council on Nutrition, Physical Activity, and Metabolism (Subcommittee on Physical Activity). *Circulation*, 107(24).
- Uchino, B. N.
 2006 Social support and health: a review of physiological processes potentially underlying links to disease outcomes. *Health Psychology*, 23(1).
- Van Horn, L., et al.
 2016 Dietary Approaches to Prevent and Treat Hypertension: A Scientific Statement from the American Heart Association. *Circulation*, 134(22).
- Warburton, D. E. et al.
 2006 Health benefits of physical activity: the evidence. *British Journal of Sports Medicine*, 40(12).
- World Health Organization
 2018 Cardiovascular Diseases (CVDs)
- Yusuf, S. et al.
 2005 Obesity and the risk of myocardial infarction in 27,000 participants from 52 countries: a case-control study. *The Lancet*, 366(9497).

THE SIGNIFICANCE OF LIFESTYLE IN THE PREVENTION OF HEART DISEASE

Abstract: Lifestyle plays a crucial role in the prevention of heart diseases. Physical activity, a healthy diet, avoidance of tobacco smoking and moderate alcohol consumption are key to maintaining health. Regular exercise strengthens the heart, lowers blood pressure and reduces cholesterol levels, resulting in a decreased risk of cardiovascular diseases. A healthy diet rich in vegetables, fruits, whole grains and low-fat dairy products has a positive impact on lipid profiles and blood pressure. Avoiding tobacco smoking reduces the risk of atherosclerosis, while limiting alcohol intake has beneficial effects on blood pressure and heart function. Education and promotion of a healthy lifestyle are essential for communities to raise awareness and support individuals in making decisions that lead to maintaining a healthy heart and preventing cardiac diseases. The aim of this review was to analyze and discuss various factors related to lifestyle in the prevention of heart diseases.

Keywords: heart, prevention, lifestyle, cardiovascular diseases.

KINGA WELZ
SZKOŁA DOKTORSKA NAUK SPOŁECZNYCH
UNIwersytetu MARIi CURIE-SKŁODOWSKIEJ W LUBLINIE

NATALIE GÓRNA
UNIwersytet MEDYCZNY IM. KAROLA
MARCINKOWSKIEGO W POZNANIU

DOBRA KOMUNIKACJA KLUCZEM DO SUKCESU W ZAWODACH MEDYCZNYCH ORAZ PRAWNICZYCH

Streszczenie: We współczesnym świecie zarówno prawnik jak i lekarz musi wyróżniać się nie tylko profesjonalną wiedzą i analitycznym myśleniem, ale także wielopłaszczyznową komunikacją. Można zatem uznać, iż komunikacja we wspomnianych dziedzinach jest zawodowym narzędziem wyrażania myśli oraz umiejętnością przekazania ich drugiej osobie w sposób bezpośredni i zrozumiały. W pierwszej części artykułu poddano analizie rozważania na temat wpływu komunikacji między personelem medycznym a chorym na stan jego zdrowia i motywacji do walki z chorobą. Uzasadniono także, iż poprawne tłumaczenie istoty problemu, z którym pacjent zgłasza się do lekarza, umożliwia mu zrozumienie potrzeby leczenia, a poprawnie przekazane informacje na temat sposobu w jaki będzie ono przeprowadzane pozwala na zbudowanie zaufania. W drugiej części artykułu poruszono kwestie dotyczące istoty wpływu komunikacji na relację zawodową pomiędzy prawnikiem a klientem. To, w jaki sposób prawnik poprowadzi rozmowę, może być kluczowe dla dalszej współpracy, a często ma ogromny wpływ na sam wynik danej sprawy. Wskazano także istotne problemy komunikacyjne, które najczęściej mają miejsce w rozmowach z klientami, a także określono strategie, które przyczyniają się do wzmocnienia efektywności komunikacji.

Słowa kluczowe: zawody prawnicze, zawody medyczne, komunikacja zawodowa, sztuka komunikacji, kontakt zawodowy

WSTĘP

Zawody prawnicze i medyczne powinny być wykonywane z uwzględnieniem profesjonalnej komunikacji z klientem lub pacjentem. Dotyczy to zarówno wywiadu lekarskiego, jak też dalszego procesu leczenia pacjenta, a także rozmów prowadzonych przez prawnika z klientem oraz podejmowanych na ich podstawie decyzji i działań. Całokształt procesu komunikacji stanowi zespół integralnych czynników werbalnych oraz niewerbalnych, które odpowiadają za efektywność zrozumienia komunikatów przekazywanych pomiędzy ludźmi nie tylko w sferze prywatnej, ale także zawodowej, co może przyczynić się do zmniejszenia stresu odbiorcy komunikatu, a w efekcie łatwiejszej współpracy. Celem pracy jest ukazanie jak ważna w wykonywaniu tych profesji jest komunikacja oraz w jaki sposób jej poziom może przekładać się na sukces zawodowy.

WYNIKI

Joanna Sułkowska i wsp. przeprowadzili badania, mające na celu określenie wpływu komunikacji między personelem medycznym, a chorym na stan jego zdrowia i motywacji do walki z chorobą (Sułkowska i in. 2017, s. 43). Badacze zwracają uwagę na niedocenianą sztukę poprawnej komunikacji z pacjentem. Jest ona ważnym elementem w zwiększaniu poczucia motywacji do walki u chorego, oraz niezbędnym elementem w procesie rekonwalescencji. Autorzy przedstawiają dwie metody komunikacyjne. Kolejno metodę nazywaną porozumieniem bez przemocy (PBP) oraz drugą określaną coachingiem. Porozumienie bez przemocy jest metodą zaproponowaną już w 2003 roku, przez Marshalla Rosenberga (Nesipoglu 2017 s. 250). Metoda ta jest stosowana w kontekście mediacji rozwiązywania konfliktów. PBP nazywane jest także „językiem serca”. Elementami składającymi się na to podejście, są: spostrzeżenie, uczucia, potrzeby oraz prośba. Stosowanie PBP podzielone jest na dwie fazy, pierwsza jest związana ze szczerym wyrażaniem siebie, a druga z empatycznym odbiorem, obydwie możliwe są dzięki czterem wymienionym wcześniej składnikom. Metoda coachingu z kolei skupia się na uświadomieniu pacjentowi jego potrzeb, oraz wzbudzeniu silnej motywacji do ich spełnienia (Guck i Buck 2021).

O stosowaniu coachingu w opiece nad pacjentem w literaturze polskiej wspomina się dosyć rzadko, jednak temat zaczyna być coraz bardziej zauważalny w kontekście poprawy jakości opieki. W literaturze zagranicznej wśród różnych korzyści dla podopiecznych wymienia się: poprawę radzenia sobie z chorobą,

zwiększenie aktywności fizycznej, oraz wzrost samodyscypliny. Badania wskazują na skuteczność coachingu w odniesieniu do poprawy wartości niektórych parametrów medycznych, np. w zakresie rozkurczowego ciśnienia tętniczego krwi. Dodatkowo technika ta zwiększa odporność na stres wśród personelu medycznego, zmniejszając tym samym wypalenie zawodowe (Papakonstantinou 2021).

Szczególnym działem medycyny, gdzie komunikacja pozostaje niezwykle istotna jest stomatologia. Wizyta stomatologiczna w dzisiejszych czasach niestety wciąż kojarzy się z lękiem. Jest to spowodowane niechlubną metodyką leczenia w minionym tysiącleciu, oraz pracą stomatologa w obrębie centrum zmysłowego człowieka, ponieważ okolica jamy ustnej znajduje się bezpośrednio w pobliżu uszu (słuch), nosa (węch), oczu (wzrok), języka (smak i dotyk). A. Waylen w 2017 roku wskazał na nadrzędną rolę poprawnej komunikacji na osi lekarz dentysta - pacjent w znoszeniu lęku przed wizytowego (Waylen 2017).

Poprawne tłumaczenie istoty problemu z którym pacjent zgłasza się do stomatologa, umożliwi mu zrozumienie mu potrzeby leczenia, a poprawnie przekazane informacje na temat sposobu w jaki będzie ono przeprowadzane buduje zaufanie do lekarza. Nowoczesny model działania tej osi opiera się na partnerstwie, polegającym na stawianiu lekarza w tym modelu jako specjalisty umiejącego pomóc z problemem, który powinien przedstawić i przedłożyć różne warianty leczenia pacjentowi określając zalety i wady każdego z nich. Pacjent, którego dotyczy sam proces leczniczy stanowi drugą oś w tym modelu i to do niego należy ostateczna decyzja odnośnie obranego planu leczenia, dzięki czemu ma on decyzyjność w sprawie związanej ze swoim zdrowiem, a co za tym idzie poczucie większej kontroli, wpływające na wzrost spokoju i zmniejszenie stresu (Starfield 2009).

W erze pandemii Covid-19 model komunikacji uległ zmianie w kierunku konsultacji i porad lekarskich za pośrednictwem internetu i telefonu (Frankowska, Szymkowiak i Walkowiak 2022). Telekonsultacje stały się głównym kanałem udzielania porad medycznych podczas pandemii w wielu krajach, w tym w Polsce (Richardson i Aissat 2020). W celu świadczenia zdalnych usług medycznych poprzez wykorzystanie technologii telekomunikacyjnych do diagnozy i oceny lekarze korzystali z wideokonferencji lub oprogramowania do komunikacji wirtualnej, wizyt telefonicznych lub „elektronicznych wizyt pisemnych” (Shaarani 2022). Polscy lekarze i pacjenci musieli przyzwyczaić się do nowego sposobu komunikacji, w tym zdalnej komunikacji i zdalnej diagnozy, ponieważ telemedycyna nie była w Polsce przed pandemią powszechna (Matusz 2022).

Frankowska w swoim badaniu ankietowym oceniała jakość komunikacji z wykorzystaniem jej nowoczesnych metod w erze pandemii. Badaczka zwraca

uwagę na duży problem z przełamaniem „bariery nowoczesności” dla ludzi urodzonych w czasach pokolenia X (1976–1985), jednak nie tylko oni negatywnie oceniają ten sposób komunikacji z lekarzem, bo także osoby z pokolenia Z (1995–) w badaniu ankietowym oceniły go jako wymagający poprawy. Podstawowym problemem komunikacji na odległość jest utrudnione budowanie więzi zaufania i poczucia bezpieczeństwa, która stanowi niezbędny element w procesie leczenia. Pacjenci czują się niedostatecznie wysłuchiwani oraz traktowani bezosobowo, co zamiast rozwiązać problem z którym się zgłaszają do specjalisty, tworzy nowy polegający na poczuciu bezradności i braku kontroli nad swoim zdrowiem. Komunikacja online między lekarzem a pacjentem ma bardzo duży potencjał, ponieważ zwiększa dostępność specjalistów dla ludzi oddalonych o wiele kilometrów od placówek medycznych, lecz by w pełni mogła być poprawnie funkcjonującym elementem leczenia i diagnostyki wymaga jeszcze wielu udoskonaleń, które powinny być przedmiotem przyszłych badań.

Nie wystarczy aby nowoczesny prawnik myślał tylko jak prawnik. Powinien umieć to myślenie wyrażać. Współczesna komunikacja pomiędzy prawnikiem a klientem ewoluuje nie tylko w formie i meritum, ale również we wszelkich sposobach odbioru, przyswajania i interpretacji. Doskonalenie komunikacji jest przedmiotem zainteresowania wielu organizacji na całym świecie. Tradycyjne podejście, które koncentruje się na doskonaleniu sztuki perswazji czy erystyki nie wyczerpuje wielu praktycznych potrzeb związanych z profesjonalnymi umiejętnościami prawnika. Musi on bowiem uczestniczyć w różnorodnych sytuacjach i umieć reagować na postawy różnych klientów (Mellibruda 2017).

Podczas wykonywania zawodów prawniczych, osoby pracujące w tej dziedzinie stają w obliczu fascynującego wyzwania - konieczności nawiązywania interakcji zarówno ustnych, jak i pisemnych, nie tylko z innymi prawnikami, ale także z osobami spoza kręgu zawodowych prawniczych. To zderzenie dwóch światów komunikacyjnych - prawniczego języka a języka laików - stanowi układ zagadnień, które prawnicy muszą nieustannie rozwiązywać. To kompleksowe zadanie wiąże się z pewnymi wyjątkowymi trudnościami. Klienci, świadkowie czy eksperci, posiadający swoją ekspertyzę w dziedzinach inne niż prawo, mogą często mówić w swoim specjalistycznym języku, co może utrudnić porozumienie i komunikację. W tym kontekście prawnik staje przed zadaniem tłumaczenia zawiłych kwestii prawnych na zrozumiały dla każdego język, co wymaga nie tylko dogłębnej wiedzy prawniczej, ale także umiejętności klarownego i przystępnego wyjaśniania.

Ważne jest również zrozumienie, że specjalistyczny język prawniczy nie jest jedynym wyzwaniem. Wprowadzenie terminologii prawniczej, która nie zawsze ma odpowiedniki w codziennym języku, oraz terminów ukształtowanych przez orzecznictwo europejskie czy międzynarodowe regulacje, tworzy dalszy poziom skomplikowania. W takich sytuacjach prawnik musi stawić czoła wyzwaniu przekładu tych pojęć na zrozumiały język, aby umożliwić klientom i partnerom zrozumienie istoty prawnych zagadnień. Zatem, umiejętność płynnego porozumiewania się na różnych poziomach z różnorodnymi grupami ludzi staje się podstawową cechą prawnika. Zdolność do wyważonego dostosowania komunikacji, wyjaśniania trudnych terminów, a także umiejętność tłumaczenia abstrakcyjnych konceptów prawniczych na język zrozumiały dla laików, stanowi fundament skutecznej pracy prawniczej oraz budowania trwałych relacji w środowisku prawniczym i poza nim (Robertson 2012, s. 1234).

Wśród większości kandydatów na studia prawnicze kierunek ten kojarzy głównie z wnikliwą nauką kodeksów czy zawitych przepisów, a w konsekwencji z odważną walką o interesy klienta podczas rozpraw. Najczęściej nie zwraca się szczególnej uwagi na fakt, że początkiem tak naprawdę każdej sprawy jest rozmowa z klientem. To, w jaki sposób prawnik poprowadzi rozmowę, może być kluczowe dla dalszej współpracy, a często ma ogromny wpływ na sam wynik danej sprawy. Innymi strategiami interakcji ustnej, które mogą znaleźć zastosowanie, są różnorodne techniki służące efektywnemu porozumiewaniu się. Wśród nich możemy wymienić aktywność w zabieraniu głosu, utrzymanie konwersacji w toku poprzez umiejętne podtrzymywanie wypowiedzi, zdolność do przekazywania głosu innym uczestnikom, tworzenie syntetycznych podsumowań, zadawanie pytań, udzielanie klarownych odpowiedzi, wyrażanie prośby o wyjaśnienie, dokładne uzupełnianie informacji, inicjowanie nowych tematów rozmowy oraz precyzyjna korekta wypowiedzi (Stenström 2014, s. 132).

Dodatkowo, oprócz wymienionych technik, istnieją także strategie uzupełniające, które pełnią kluczową rolę w zapewnianiu płynności i skuteczności komunikacji. Takie podejścia obejmują dążenie do współpracy między rozmówcami, umiejętne organizowanie wypowiedzi w logiczny sposób, a także taktowne wykorzystywanie strategii unikania odpowiedzi w przypadkach, gdy wymaga to zachowania profesjonalizmu czy skoncentrowania się na kluczowych kwestiach. Wprowadzając te różnorodne strategie interakcji ustnej w praktyce, prawnik potrafi skuteczniej zarządzać rozmową, dostosowując swoje działania do konkretnych celów komunikacyjnych. Te techniki i podejścia nie tylko umożliwiają jasne przekazywanie informacji, ale także sprzyjają budowaniu pozytywnych relacji

z innymi uczestnikami dyskusji. W rezultacie, prawnik wyposażony w takie umiejętności jest w stanie osiągać efektywniejsze negocjacje, prezentacje i interakcje prawnicze, prowadząc do osiągnięcia lepszych wyników oraz skuteczniejszego rozwiązywania problemów.

Najczęstszymi problemami w komunikacji, wynikającymi po obu stronach, zarówno prawnika i klienta, jest nieumiejętne wyrażanie potrzeb, brak empatii oraz brak umiejętności odmowy. Aby każda ze stron mogła sprecyzować swój cel i móc go osiągnąć, bardzo istotne jest wyrażanie własnych potrzeb. Często brak bezpośredniości w komunikowaniu własnych potrzeb, wynika z nieśmiałości czy też braku pewności siebie. Naprzeciw temu problemowi wychodzi prawnik, którego rolą jest stworzenie odpowiednich warunków takiej rozmowy i takich, aby klient czuł się komfortowo. Atmosfera rozmowy natomiast powinna być adekwatnie swobodna na tyle, by klient nie obawiał się powiedzenia czego oczekuje. Istotnie ważna jest także umiejętność przeprowadzania wywiadu i zdobycia wystarczającej ilości informacji, co pomaga we wzajemnym zrozumieniu co w rezultacie przekłada się na jasność rozmowy i wyrażanych potrzeb. Natomiast brak asertywności jest jednym z bardziej kluczowych problemów komunikacyjnych, z którym muszą zmierzyć się prawnicy. Asertywność nie polega jedynie na wyraźnym mówieniu „nie”, ale przede wszystkim na swobodnym wyrażaniu myśli, w sposób nie obrażający adresata. Asertywność w rozmowie z klientem, to na przykład odmowa wykonania niektórych czynności związanych ze sprawą, lecz również dystans, który powinniśmy zachować wobec drugiej osoby. Z kolei bardzo pożądaną cechą u prawników jest empatia, która polega na zdolności odczuwania emocji drugiej osoby. Jednak u prawników nie może ona polegać tylko na wzięciu ciężaru cudzych problemów na swoje barki. Dzięki tej cesze, powinni oni umieć spojrzeć na dany problem z perspektywy osoby, której on dotyczy. Czasami inne spojrzenie na sprawę może przyczynić się do tego, że zajmiemy się sprawą lepiej. Podejście do wspomnianej sytuacji powinno być jednak w tym obszarze bezwzględnie zbilansowane pomiędzy empatią do człowieka, a samym dystansem do sprawy (Sztelma 2020).

Prawniki, oprócz umiejętności wyrażania swoich poglądów, musi być w stanie aktywnie słuchać innych uczestników rozmowy, analizować ich argumenty oraz dostosowywać swoje wypowiedzi w odpowiedzi na to, co zostało już powiedziane. Tym samym, umiejętność interaktywnego komunikowania się w języku prawniczym obejmuje nie tylko aspekty werbalne, ale również niewerbalne, takie jak gesty, mimika i kontakt wzrokowy, które mogą znacząco wpłynąć na przebieg i efektywność komunikacji. Najczęściej za bardziej szczerych i prawdziwych

rozmówców postrzegani są ludzie utrzymujący z odbiorcami kontakt wzrokowy. Również takie elementy jak - tempo wypowiedzi, zmiany wysokości głosu, czy stosowanie w odpowiednich momentach pauzy - wpływają w ogromnym stopniu na efektywność perswazji. Wiarygodny przekaz cechuje się płynnością, odpowiednią szybkością, pozbawieniem wahań, zdecydowaniem i krótkimi pauzami. Natomiast sama prezentacja, która stanowi wypadkową zarówno komunikacji werbalnej, jak i komunikacji niewerbalnej ma znaczenie w różnorodnych sytuacjach, z którymi mają do czynienia na co dzień prawnicy (Osiejewicz 2020).

Niezwykle ważne jest stałe rozwijanie wszelkich umiejętności, zarówno tych wyedukowanych jak i wrodzonych. Dobrego prawnika można określić jako mentora i przywódcę. Prawnik powinien umieć wykorzystać swoje umiejętności, aby przewodzić w rozmowie z klientem. Do podjęcia takich działań, potrzebne jest jednak ugruntowane doświadczenie, dlatego rozwijanie umiejętności zarówno komunikacyjnych jak i interpersonalnych powinno być dla prawnika równie ważne, jak posiadana wiedza z zakresu prawa.

Jednym z kluczowych aspektów tej komunikacji jest umiejętność prowadzenia negocjacji. Negocjacje prawnicze to proces, w którym prawnik reprezentujący interesy swojego klienta wchodzi w interakcję z innymi stronami w celu osiągnięcia porozumienia lub rozwiązania sporu. Umiejętność skutecznego prowadzenia negocjacji nie tylko pozwala prawnikowi zabezpieczyć najlepsze warunki dla klienta, ale także buduje zaufanie i pozytywny wizerunek zawodowy. W tym kontekście, właściwe wykorzystanie umiejętności komunikacyjnych, takich jak aktywne słuchanie, jasne przekazywanie informacji, umiejętność wywierania wpływu oraz zdolność do twórczego rozwiązywania konfliktów, staje się niezbędnym narzędziem prawnika. E. M. Christopher wskazuje, że istotnym elementem procesu negocjacji jest uwzględnienie przekonania stron co do możliwości przyjęcia kompromisu (Christopher 1998, s.7). Natomiast zgodnie z Haliną Brdulak oraz Jackiem Brdulak, negocjacje stanowią proces komunikacyjno-decyzyjny, w którym uczestniczące strony aktywnie dążą do rozwiązania konfliktu w sposób, który pozwoli im zaakceptować uzyskany rezultat (Brdulak i Brdulak 2000, s. 13). W tym kontekście, umiejętność komunikowania się staje się nie tylko narzędziem służącym przekazywaniu informacji, ale również środkiem do wypracowania wspólnego zrozumienia i akceptacji między stronami. Skuteczna komunikacja umożliwia wyrażanie swoich potrzeb, oczekiwań i celów w sposób klarowny i zrozumiały dla wszystkich uczestników negocjacji. Dzięki temu, strony mogą bardziej świadomie i precyzyjnie kształtować proponowane rozwiązania, uwzględniając preferencje i ograniczenia każdej ze stron. Ponadto, wspomniana

przez Halinę Brdulak oraz Jacka Brdulak dobrowolność uczestniczenia w procesie negocjacji wskazuje na ważność stworzenia atmosfery zaufania i otwartości podczas komunikacji. Umiejętność słuchania, empatia i zdolność do rozpoznawania ukrytych potrzeb oraz obaw stron mogą znacząco wpłynąć na przebieg negocjacji i ostateczny rezultat. Właśnie poprzez aktywną i wszechstronną komunikację prawnik potrafi skutecznie zrozumieć motywacje klienta, a także odpowiednio przedstawić ich stanowisko w procesie negocjacyjnym.

Kształcenie kompetencji komunikacyjnych w kontekście języka prawniczego skupia się głównie na rozwijaniu umiejętności interakcyjnych, które obejmują szereg kluczowych elementów. Wśród nich wyróżniają się umiejętności inicjowania i zakończenia rozmów, umiejętności aktywnego uczestnictwa w dyskusji poprzez wyrażanie swoich myśli oraz umiejętności efektywnego zarządzania przebiegiem rozmowy (Grzelak 2010, s. 272).

Istotne jest również zrozumienie, iż komunikacja nie ogranicza się jedynie do przekazywania informacji. Umiejętność zmiany tematu lub przerwania rozmówcy w sposób uprzejmy i profesjonalny może być kluczowa w sytuacjach negocjacyjnych czy debatach prawniczych. Zdolność do kontrolowania toku dyskusji, wnikliwego zadawania pytań oraz przekonywania stanowisk staje się nieodzowna dla prawnika w sytuacjach wymagających precyzyjnego wyrażania swoich intencji i osiągania celów. Z uwagi na kompleksowy charakter komunikacji międzyjęzykowej, która niesie ze sobą wymiar społeczny i międzykulturowy, nauczanie umiejętności interakcyjnych staje się niezwykle wyjątkowym wyzwaniem. To zadanie, które skupia się na tworzeniu zdolności do efektywnej komunikacji pomiędzy różnymi językami, wymaga szerokiej wiedzy nie tylko lingwistycznej, ale także z obszarów pozajęzykowych. W kontekście praktyki prawniczej, uczestnicy muszą wypracować umiejętności interakcji, które spełniają unikalne potrzeby zawodowe prawników. Przykładowo, prawnicy muszą być przygotowani do tworzenia przekonujących prezentacji, prowadzenia skutecznych konsultacji w języku angielskim oraz negocjowania kwestii prawnych w międzynarodowym kontekście. Wchodząc w te obszary, prawnicy muszą przejawiać wysoki poziom językowej biegłości, aby precyzyjnie i wyraźnie przekazywać swoje myśli i argumenty. Jednakże, oprócz biegłości językowej, potrzebna jest także głęboka wiedza pozajęzykowa w zakresie praktyk prawnych i norm kulturowych.

Zrozumienie kontekstu prawniczego oraz umiejętność uwzględnienia aspektów kulturowych w międzynarodowych interakcjach jest nieodzowne dla osiągnięcia sukcesu w negocjacjach, konsultacjach i prezentacjach. Tak więc, nauczanie umiejętności interakcyjnych w kontekście komunikacji międzyjęzykowej

wymaga holistycznego podejścia, które obejmuje zarówno aspekty językowe, jak i pozajęzykowe. Daje to prawnikom narzędzia potrzebne do skutecznej i kulturowo świadomej komunikacji w różnorodnych sytuacjach zawodowych, w których język odgrywa kluczową rolę (Norhcott 2009, s. 4).

PODSUMOWANIE

Na podstawie analizy cytowanych prac źródłowych można w odniesieniu do profesji medycznych oraz prawniczych zaryzykować tezę, iż każdy zawodowy kontakt ich przedstawicieli z pacjentem lub klientem wymaga umiejętności dobrej komunikacji, a jej poziom dodany do posiadanych kompetencji przekłada się na sukces zawodowy. Komunikacja jest narzędziem, którego używania trzeba się najpierw nauczyć w stopniu podstawowym, a następnie ustawicznie je doskonalić. W XXI wieku współczesnym lekarz czy prawnik musi porzucić stereotypy tych zawodów utrwalone w wiekach poprzednich, oparte na wysokim statusie społecznym, związanym z dużym dystansem dzielącym lekarza od pacjenta i prawnika od jego klienta. Dodatkowo nasuwa się też spostrzeżenie, że komunikacja na studiach prawniczych i medycznych powinna być jednym z przedmiotów podstawowych w programie nauczania.

BIBLIOGRAFIA

Brdulak H., Brdulak J.

2000 *Negocjacje handlowe*, PWE, Warszawa.

Christopher E. M.

1998 *Umiejętność negocjowania w biznesie*, ZYSK i S-KA, Poznań.

Frankowska A., Szymkowiak M., Walkowiak D.

2022 *Teleconsultations Quality During the COVID-19 Pandemic in Poland in the Opinions of Generation z Adults*, Telemedicine Journal and E-Health: The Official Journal of the American Telemedicine Association. <https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/tmj.2021.0552> [dostęp 23.06.2022].

Grzelak, J.

2010 *Polski język prawa – w perspektywie glottodydaktycznej*, UAM, Poznań 2010, repozytorium.amu.edu.pl/bitstream/10593/352/1/Grzelak.pdf.

Guck A. J., Buck K.

2021 *Reducing Clinician Inefficiency and Restoring Meaning in Practice: a Professional Coaching Approach for Family Medicine Residents*, *The International Journal of Psychiatry in Medicine*. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00912174211034624> [dostęp 20.06.2022].

Mellibruda L.

2017 *Być dobrym prawnikiem – komunikacja*, <https://kirp.pl/byc-dobrym-prawnikiem-komunikacja/> [dostęp 20.06.2022].

Matusz K.

2022 *Telemonitoring procesu leczenia pacjentów ortodontycznych*, dentalmaster.pl. <https://dentalmaster.pl/telemonitoring-procesu-leczenia-pacjentow-ortodontycznych/> [dostęp 20.06.2022]

Nesipoglu G.

2017 *Is growing a «moral agent» with andragogic ethics training in nursing possible? An evaluation on the objectives, methods and the trainer's qualifications in training*. https://www.academia.edu/41515739/Is_Growing_a_Moral_Agent_with_Andragogic_Ethics_Training_in_Nursing_Possible_An_Evaluation_on_the_Objectives_Methods_and_Trainer_s_Qualifications_in_Training

Northcott, J.

2009 *Teaching Legal English: Contexts and Case*, *Institute of Applied Language Studies*, University of Edinburgh, www.researchgate.net/publication/310793173_Teaching_legal_English_Contexts_and_Cases.

Osiejewicz J.

2020 *Komunikacja prawnicza. Prosty językiem o prawie*, <http://sn.iksi.uw.edu.pl/wp-content/uploads/sites/306/2020/06/SN-49-Joanna-Osiejewicz-Komunikacja-prawnicza.pdf> [dostęp 28.06.2022].

Papakonstantinou F.

2021 *Internal coaching within organisations – Coaching psychology application* [w:] *Introduction to Coaching Psychology*.

Richardson E., Aissat D.

2020 *Keeping What Works: Remote Consultations During The Covid-19 Pandemic*, <https://iris.who.int/handle/10665/336301?&locale-attribute=es> [dostęp 25.06.2022]

Robertson C.

2012 *EU Legal English: Common Law, Civil Law, or a New Genre?*, „European Review of Private Law” 20(5/6).

Starfield B.

2009 *Family Medicine Should Shape Reform, Not Vice Versa*, Family Practice Management., <https://www.aafp.org/pubs/fpm/issues/2009/0700/p6.html> [dostęp 22.06.2022]

Stenström A.

2014 *An introduction to spoken interaction*, Nowy Jork: Routledge.

Sułkowska J., Kuźmicz I., Malinowska-Lipień I., Lickiewicz J. i in.

2017 *Znaczenie zastosowania porozumienia bez przemocy oraz coachingu w komunikacji z pacjentem*, Sztuka Leczenia nr 2. <https://core.ac.uk/download/pdf/286331497.pdf>

Sztelma W.

2020 *Umiejętność rozmowy z klientem – najważniejszy aspekt pracy prawnika*. <https://www.edukacjaprawnicza.pl/umiejtnosc-rozmowy-z-klientem-najwazniejszy-aspekt-pracy-prawnika/> [dostęp 25.06.2022].

Waylen A.

2017 *The importance of communication in dentistry*, Dental Update, 2017. <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/denu.2017.44.8.774> [dostęp 22.06.2022].

GOOD COMMUNICATON IS THE KEY TO SUCCESS IN THE MEDICAL AND LEGAL PROFESSIONS

Abstract: In the modern world, both a lawyer and a doctor must be distinguished not only by professional knowledge and analytical thinking, but also by multidimensional communication. It can therefore be concluded that communication in these areas is a professional tool for expressing thoughts and the ability to convey them to another person in a direct and understandable way. In the first part of the article, the considerations on the impact of communication between medical personnel and patients on their health and motivation to fight

the disease were analyzed. It was also justified that the correct translation of the essence of the problem with which the patient reports to the doctor enables him to understand the need for treatment, and the correctly provided information on the manner in which it will be carried out allows to build trust. In the second part of the speech, the issues related to the essence of the impact of communication on the professional relationship between a lawyer and a client were raised. How the lawyer conducts the interview can be crucial for further cooperation, and often has a huge impact on the outcome of the case itself. It also identified significant communication problems that most often occur in conversations with clients, and identified strategies that contribute to enhancing communication effectiveness.

Keyword: legal profession, medical profession, professional communication, art of communication, professional contact.



ISBN: 978-83-67959-33-9