

Problemy etyczne orzecznictwa lekarskiego i psychiatrii sądowej

Lekarze i psycholodzy wykonują zawody, mające za zadanie ochronę najwyższych wartości, tj.: zdrowia i życia człowieka, lecz także wolności i przestrzegania praw. Uprawianie zawodu lekarza, już od czasów Hipokratesa, wymaga stosowania zarówno reguł postępowania zawodowego, jak i profesjonalnej etyki. Zasady te zbierane są w kodeksy etyki. W Polsce obowiązuje Kodeks etyki lekarskiej (KEL).

Art. 52 KEL wywołał kontrowersje. Trybunał Konstytucyjny w wyroku z dnia 23 kwietnia 2008 r. orzekł, że art. 52 ust. 2 Kodeksu etyki lekarskiej w związku z art. 15 pkt 1, art. 41 i art. 42 ust. 1 ustawy z dnia 17 maja 1989 r. o izbach lekarskich w zakresie, w jakim zakazuje zgodnych z prawdą i uzasadnionych ochroną interesu publicznego wypowiedzi publicznych na temat działalności zawodowej innego lekarza, jest niezgodny z art. 54 ust. 1 w związku z art. 31 ust. 3 i art. 17 ust. 1 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej oraz nie jest niezgodny z art. 63 tejże Konstytucji. W uzasadnieniu wyroku TK m.in. wskazał, że Międzynarodowy kodeks etyki lekarskiej stanowi, iż: „Lekarz powinien: zajmować się szczerze pacjentami i kolegami, zgłaszać do odpowiednich władz tych lekarzy, którzy praktykują nieetycznie lub są niekompetentni oraz tych, którzy dokonują nadużyć albo oszukują”¹.

Badania nad intuicją moralną wskazują na jej zmienność i zależność od np.: skrajnych poglądów politycznych, a nakazy moralne mogą powodować konflikt interesów w różnych sytuacjach życiowych².

Dlatego nie zawsze sumienie człowieka jest najlepszym kanonem postępowania.

Tworzenie kodeksu to przykład etyki autonomicznej, mającej na celu ustalanie praw moralnych, którym ludzie, grupa zawodowa podporządkowuje się dobrowolnie, określających na przykład zasady właściwych relacji poszanowania autonomii jednostki i postaw paternalistycznych lekarza.

Mogą one ułatwić dochodzenie do prawdy i bezstronnej sprawiedliwości.

Kodeks zawodowy lekarza musi zawierać standardy: kompetencji, uczciwości i zachowania^{3, 4}.

¹ Wyrok z dnia 23.04.2008 r. SK 16/07, WMA International Code of Medical Ethics <http://www.wma.net/en/30publications/10policies/c8/index.html>.

² J. Pobocho, *Jaki kodeks etyczny biegłego psychiatry?*, Postępy Psychiatrii i Neurologii, 1997, 6, suplement 1 (4), 143–148.

³ T.L. Beauchamp, J.E. Childress, *Zasady etyki medycznej*, Książka i Wiedza, Warszawa 1996.

⁴ R. Weinstock, *Ethical guidelines*, [w:] *Principles & Practice of Forensic Psychiatry*, Rosner R. (ed.), Arnold 2003, 56–72.

Etyka medyczna wskazuje, że w postępowaniu lekarskim należy przestrzegać: autonomii pacjenta, czynienia dobra, a nie szkodenia, sprawiedliwego dostępu i rozdziału usług medycznych. Jednak konflikty etyczne jaskrawo występują w przypadku: internowanego, stale agresywnego pacjenta, którego trzeba ekstremalnie izolować, nawet na oddziale psychiatrii sądowej, czy chorego na schizofrenię odmawiającego jedzenia, którego trzeba karmić sztucznie, przez podawanie pożywienia pozajelitowo oraz przez zgłębnik. Dlatego „zasada dobroczynności dla pacjenta nie może być przestrzegana przez psychiatrę absolutnie”.

Etyka w lekarskim orzecznictwie sądowym uwzględnia dialektyczny konflikt etyki i prawa⁵.

Działa ona na styku prawa i medycyny, posiada specyficzne, odrębne problemy etyczne, zachowania „etosu lekarza”, ale i konflikt lojalności.

O zasadach tych pisze Paul S. Appelbaum – prezes Amerykańskiej Akademii Psychiatrii Sądowej i Prawa: „psychiatrzy sądowi muszą działać poza ramami medycznymi, a zasady etyczne, których zachowanie jest uzasadnione, po prostu nie są takie same. Zasady czynienia dobra i nieszkodzenia tracą pierwszeństwo przed zasadą prawdy i obiektywizmu”^{6, 7}. W innym miejscu: „psychiatria sądowa nie może opierać się jedynie na ogólnej etyce lekarskiej”.

Występuje tutaj specyficzny konflikt między zasadą: „dobro pacjenta najwyższym prawem” a zasadą „dobro społeczne najwyższym prawem”. Dlatego sztywne trzymanie się tej pierwszej zasady jest sprzeczne z wymogiem obiektywności, bezstronności. Pamiętając o zasadzie kontrydiktoryjności wymiaru sprawiedliwości, „psychiatra (jak i każdy inny lekarz biegły sądowy – przyp. autora) musi oprzeć się wciągnięciu go do wspierania jednej lub drugiej strony”⁸. Zdarzały się przypadki, że biegły czy orzecznik stosujący niekiedy „nadwymiarowe diagnozy” (*over diagnosis*), czy wydający „opinię serca” z chęci pomocy czy litości wobec badanej osoby, świadomie lub podświadomie swoje postępowanie wywodził z zasady „dobro pacjenta najwyższym prawem” oraz „przede wszystkim nie szkodzić”.

Dlatego „ogólne zasady etyczne obowiązujące w medycynie, nie są takie same, jakie muszą być stosowane w psychiatrii sądowej”⁹. Orzecznictwo lekarskie i psychiatria sądowa wymaga rozszerzonego i uściślonego kodeksu etyki. W kodeksie etycznym Amerykańskiej Akademii Psychiatrii i Prawa za najważniejsze zasady uznano: potrzebę zachowania tajemnicy, uzyskiwanie zgody, bezstronności i obiektywności, kwalifikacji biegłego¹⁰.

⁵ G. Ashead, *Care or custody? Ethical dilemmas in forensic psychiatry*, Journal of Medical Ethics 2000, 26, 302–304.

⁶ P.S. Appelbaum, *A theory of ethics for forensic psychiatry*, J Am Acad Psychiatry Law, 1997, 25, 233–247.

⁷ Tenze, *Ethics and Forensic Psychiatry: Translating Principles Into Practice*, J Am Acad Psychiatry Law, 2008, 36, 195–200.

⁸ P. Bowden, *The written report and sentences*, [w:] Bluglass R., Bowden P., Walker N., *Principles and practice of forensic psychiatry*, Melbourne, 1990, 193–197.

⁹ A. Calcedo-Barba, *The ethical implications of forensic psychiatry practice*, World Psychiatry, 2006, 5, 2, 93–94.

¹⁰ American Academy of Psychiatry and the Law Ethical Guidelines for the Practice of Forensic Psychiatry, <http://www.forensic-psych.com/articles/artEthics.php>

W Kodeksie etyki biegłego psychiatry Amerykańskiej Akademii Psychiatrii Sądowej i Prawa określono zasady, które z pewnością można rozszerzyć na wszystkich lekarzy – biegłych.

I Zasada obiektywizmu

Psychiatrzy sądowi powinni być uczciwi, obiektywni, opierać opinie na wszystkich dostępnych danych, przez odróżnianie i weryfikowanie niesprawdzonych informacji klinicznych, „faktów”, „wniosków” i „impresji”. Istotną częścią tej powinności jest uwzględnianie we wnioskach eksperckich tylko tych dolegliwości zgłaszanych przez badanego, które znajdują potwierdzenie w przeprowadzonym własnym badaniu przedmiotowym, wynikach badań pomocniczych lub/i dokumentacji z leczenia.

II Tajemnica zawodowa

W psychiatrii sądowej powinno być również przestrzegane prawo człowieka do prywatności. Psychiatra sądowy szczególnie, to znaczy w najwyższym dopuszczalnym przez prawo (ustawy) stopniu, musi dbać o zachowanie poufności informacji uzyskanych od badanych osób.

Komentarz

Sytuacja badania sądowego powoduje istotne problemy w przestrzeganiu zasady tajemnicy lekarskiej, ponieważ dane uzyskane od opiniowanego udostępniane są następnie instytucji zlecającej to badanie, a upoważnionej z mocy prawa do zwolnienia biegłego z tajemnicy.

Mimo to biegły, respektując prawa człowieka, przed rozpoczęciem badania musi poinformować opiniowaną osobę o: instytucji, która zleciła ekspertyzę, celu badań oraz jak zostaną wykorzystane tak uzyskane informacje. Wyraźnie musi być wskazane, że badana sądowo osoba nie jest „pacjentem” tego lekarza, a jedynie „opiniowanym” na potrzeby sądu lub prokuratury.

III Zgoda na badania

Zgoda na badania, od poinformowanego i kompetentnego opiniowanego, jest potrzebna zarówno wtedy, kiedy prawnie nie może on jej odmówić, jak i gdy odmowa jest prawnie dopuszczalna.

Biegły sądowy może też poinformować taką osobę o skutkach, jakie może spowodować taka odmowa, w zakresie, sposobie i miejscu przyszłych badań oraz wskazać – na organ zlecający takie badanie – jako właściwy do udzielenia dalszych informacji natury prawnej

IV Uczciwość i dążenie do obiektywizmu

Biegły sądowy funkcjonuje jako ekspert na potrzeby prawa. Jego opinie musi cechować uczciwość i dążność do obiektywizmu. W opinii powinny znaleźć się wszystkie

potrzebne fakty, badania, dane od innych ekspertów potrzebne do wydania pełnej i pewnej opinii.

W opiniowaniu sądowym dążenie do uczciwości i obiektywizmu wymaga, aby uwzględniać wszystkie dostępne i możliwe do uzyskania fakty, informacje, wyniki badań itp., które dotyczą osoby opiniowanej. Należy też wyraźnie rozróżniać informacje, fakt, od zdarzeń prawdopodobnych, niepewnych oraz opinii, wniosków, wrażeń i impresji innych osób, w tym innych lekarzy i biegłych psychiatrów. Dlatego dane od opiniowanego, z dokumentacji lekarskiej, muszą być przyjmowane z ograniczonym zaufaniem, ponieważ mogą one zawierać wiadomości niepewne, mylne, nieprawdziwe, czy celowo sfalszowane.

Komentarz własny

W wielu sądach – zwłaszcza w Sądach Pracy i Ubezpieczeń Społecznych – nie udostępnia się do wglądu opinii innych biegłych, co ma zapobiegać poddawaniu się sugestii. Wydaje się, że takie postępowanie nie jest zasadne. Jeżeli opinia drugiego biegłego będzie odmienna, to dzięki uzasadnieniom tych opinii sąd będzie mógł uzyskać ich właściwy osąd.

V Kwalifikacje – kompetencje biegłego

Wykonywanie opinii sądowych wymaga od biegłego, poza specjalizacją i wiedzą kliniczną, posiadania wiedzy z zakresu: prawa i innych nauk sądowych oraz stosownego doświadczenia.

Komentarz własny

Lekarz biegły sądowy musi sam ocenić, czy ma stosowne kwalifikacje do wydawania zlecanej mu opinii, a w szczególności do opiniowania: dzieci, więźniów, osób z innych kultur itp.

Wskazuje się również na konieczność odchodzenia od paternalistycznych postaw lekarza, gdy jest w relacji opiniujący–opiniowany na rzecz postawy szanującej autonomię jednostki – badanego. Nie jest zadaniem opiniującego ustalać i rozstrzygać, co jest „dobre” dla badanego.

W holenderskim ośrodku psychiatrii sądowej Peter Baan Center panuje zasada, że „nie wolno badanego (chorego) pochopnie pozbawiać prawa do odpowiedzialności”. Jest to stwierdzenie zgodne z zasadą autonomii pacjenta.

Spełnienie wymogów etycznych wymaga nie tylko ponadprzeciętnej wiedzy i doświadczenia biegłego, jego uczciwości, obiektywności, znajomości metodologii badania i opiniowania, lecz także stosownych predyspozycji osobowościowych, które uniemożliwią uleganie wpływom czy presji osób zainteresowanych treścią i wnioskami opinii, a w szczególności prokuratorom i adwokatom.

Przykładem tego jest sprawa Andrea Yates, w której psychiatra opracowujący opinię na zlecenie prokuratury w toku procesu, pod presją adwokatów musiał przyznać się do błędu¹¹.

¹¹ A. Calcedo-Barba, *op. cit.*

Opracowałem i opublikowałem Kodeks etyczny biegłego psychiatry, który poszerzony został o „zasady zachowania się i dobrych obyczajów”¹². Z tego powodu jest unikatowy w skali światowej.

Impulsem do takiego poszerzenia problematyki etycznej o te zasady jest zadbanie o właściwe zachowanie się ekspertów w czasie przeprowadzanych badań i w sądzie. Ocenę sytuacji w tym zakresie uzyskałem na podstawie obserwacji zachowania się biegłych na salach sądowych. Polegały one np. na tym, że były niezgodne z kodeksem postępowania karnego czy cywilnego w zakresie udziału i roli sądu, stron i eksperta.

Przykładem może być wydawanie przez biegłego, w czasie przesłuchania przed sądem, jakby „polecenia” sądowi i osobie protokołującej, że fragment wypowiedzi tego eksperta jest „poza protokołem”. Jest to też wbrew przepisom k.p.k. i k.p.c., które wyraźnie wskazują, że przewodniczący składu sędziowskiego kieruje rozprawą, a nie biegły.

Już w paremii prawa rzymskiego przyjmowano, że „to, czego nie ma w aktach, nie ma na świecie” (*non est in actis, non est in Mundo*). W takim razie, po co mówić o czymś, czego i tak nie można później uwzględnić w sprawie.

Z kolei osoby, które stosowały „nadwymiarowe, naciągane diagnozy i opinie”, niekiedy stwierdzały, że są „klinikystami” i kierują się „dobrem chorego”¹³.

Kodeks etyczny biegłego psychiatry, zasady dobrych obyczajów (opublikowany projekt własny)¹⁴

Poniżej przedstawiam wersję poszerzoną tytułowego kodeksu, obejmującą wszystkich lekarzy biegłych sądowych.

1. Biegły musi znać elementarne zasady i przepisy prawa, swoje miejsce i rolę w procesie, ponieważ nieznanostwo istoty procesu sądowego może powodować niepotrzebne emocje eksperta, wpływać na jego procesy decyzyjne.
2. Biegły powinien znać swoje uprawnienia i ograniczenia prawne, konsekwentnie przestrzegać zasady wydawania opinii stosownie do swojej wiedzy i umiejętności. Dlatego nie wolno mu na przykład opiniować prawdomówności, stosować zasady prawnej *in dubio pro reo*, czy dokonywać kwalifikacji prawnej czynu, wchodzić w kompetencje przewodniczącego składu sądu, próbując ustalać, co ma się znaleźć w protokole rozprawy, niezgodnie z art. 148, 366 k.p.k.
3. Biegły musi postrzegać strony procesu jak aktorów, którzy odgrywają pewne role, a nie jak swoich przeciwników czy sympatyków.

¹² J. Pobocho, *op. cit.*

¹³ J. Pobocho, *Powstawanie błędów w opiniach sądowo-psychiatrycznych i ich wykrywanie*, *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 2000, 9, supl. 4 (12), 49–57.

¹⁴ J. Pobocho, *Jaki kodeks etyczny biegłego psychiatry*, *Postępy Psychiatrii i Neurologii*, 1997, supl., 1 (14), 143–148.

4. Biegły, który uważa, że w opiniowaniu, ze względów etycznych, nie może się podporządkować obowiązującym przepisom prawa, powinien rozważyć możliwość zrezygnowania z wydania opinii w takiej sprawie.
5. Biegłego, w opiniowaniu, obowiązuje również prawna zasada dążenia do uzyskania prawdy w procesie. Jednocześnie w dążeniu do jej uzyskania musi on pamiętać o swoistych ograniczeniach prawnych i etycznych. Inaczej: wyraża się to w stwierdzeniu, że w ekspertyzie sądowej powinno zawsze starać się uzyskać to, co można i należy do wydania pełnej i pewnej opinii.
6. W procesie opiniowania badaną osobą trzeba postrzegać w szerszej perspektywie czasowej, a nie tylko z punktu widzenia jej doraźnych interesów. Pamiętać należy o skutkach dla tej osoby nadwymiarowych diagnoz i opinii, unikać też pochopnego odbierania mu prawa do odpowiedzialności.
7. Lekarzowi psychiatrze nie wolno wydawać zaświadczeń o poczytalności, zdolności do odbywania kary itp., bez znajomości akt sprawy i zlecenia prawnego na taką opinię. Podobnie nie wolno bez badania opiniować osoby, która w tym czasie znajduje się w innej placówce leczniczej.
8. Obowiązkiem biegłego jest poinformowanie opiniowanej osoby o celach i skutkach prawnych badania sądowego, prawnej odmienności relacji opiniowany–ekspert, od zwykłych interakcji lekarz–pacjent.
9. Biegłego cechować musi maksymalny obiektywizm, dlatego relacje lekarz–badana osoba powinny być bardziej racjonalne niż emocjonalne. W szczególności biegły musi dostrzegać swoje emocje zarówno w postaci wrogich nastawień do badanego, jak i chęci pomocy mu przez opinie, czyli przyjmowania postaw prokuratorskich lub adwokackich. W razie niemożności opanowania takich tendencji powinien zrezygnować z opiniowania w tej sprawie.
10. Biegłemu nie wolno oceniać motywów działania, osobowości opiniowanego w kategoriach moralnych.
11. Biegły powinien zawsze stosować zasadę nieujawniania w opinii danych, które zostały zastrzeżone przez badanego do wyłącznej wiadomości lekarza.
12. Biegły, w trakcie przygotowywania ekspertyzy sądowej, powinien swoim zachowaniem, formą badania, zrozumieniem sytuacji psychologicznej opiniowanego, szanować prawa człowieka i godność badanego, nie może dokonywać jego ocen i pouczeń.
13. Biegłemu, w trakcie procesu diagnostycznego, nie wolno stosować wobec badanego jakiegokolwiek formy presji psychologicznej, działań paternalistycznych, mających na celu zmianę postawy opiniowanego, a w szczególności stosować w tym celu leczenia farmakologicznego.
14. Biegłemu, w trakcie badań, nie wolno stosować podstępów czy składać obietnic co do przyszłej opinii, zapewniać go o chęci „pomocy” itp.
15. Osoba opiniowana może być leczona, w tym i psychiatrycznie, po ustaleniu diagnozy i uzyskaniu jej świadomej zgody opartej na pełnej informacji o wskazaniach i przeciwwskazaniach medycznych co do proponowanej kuracji.
16. Naruszenie przez biegłego, podczas procesu opiniowania, norm prawnych i etycznych, np.: wnikliwości, obiektywności, bezstronności, powinno być dostrzeżone i ocenione przez środowisko ekspertów w sposób właściwy i taktowny.
17. Obowiązkiem biegłego jest stałe uzupełnianie swojej wiedzy fachowej i umiejętności, gdyż z powodu braków w tym zakresie może naruszać dobro opiniowanego, a tym samym dobro sprawiedliwości.

18. W postępowaniu diagnostycznym biegłego zasadą powinno być stosowanie powszechnie przyjmowanych kanonów opiniowania i międzynarodowych kategorii diagnostycznych.
19. Biegły otrzymane dokumenty medyczne musi ocenić pod kątem ich pewności i zgodności ze współczesną wiedzą medyczną.
20. Eksperta powinna cechować postawa umiaru i pokory wobec złożoności problemów opiniowania sądowego, a nie zbytnia pewność siebie, przekonanie o swojej wiedzy i onnipotencji.

Instytuty nauk sądowych z 36 krajów, zrzeszone w Europejskiej Sieci Instytutów Nauk Sądowych (European Network of Forensic Science Institutes – ENFSI), opracowały Kodeks postępowania dla ekspertów. Ma on ujednoczyć zasady postępowania i obowiązki biegłych w czasie wykonywania prac badawczych i opracowywaniu opinii. Poniżej pełen tekst tych zasad.

Kodeks postępowania (Code of Conduct) opracowany przez Europejską Sieć Instytutów Nauk Sądowych (European Network of Forensic Science Institutes – ENFSI)*

1. Taktyka

Zrzeszeni w ENFSI praktycy sądowi muszą mieć jasne zrozumienie swoich obowiązków i powinni je spełniać zawsze według tego kodeksu postępowania.

2. Obowiązki i odpowiedzialność

Praktykujący ENFSI ekspert powinien stosować się do następujących zasad:

Zachowanie

1. Zasada uczciwości, rzetelności i obiektywizmu.
2. Niedyskryminowanie ze względu na rasę, przekonania, płeć, język, orientację seksualną, status społeczny, wiek, styl życia lub przekonania polityczne.
3. Uznawanie, że nadrzędnym obowiązkiem jest sprawiedliwość.
4. Informowanie klienta i zleceniodawcy o wszelkich wcześniejszych zaangażowaniach lub osobistych interesach, które mogą spowodować powstanie konfliktu interesów, rzeczywistych lub pozornych, i działać w takich przypadkach tylko po wyrażeniu pisemnej zgody przez klienta.
5. Deklarowanie zleceniodawcy, że żadna presja nie wpłynie na wynik badania.

* European Network of Forensic Science Institutes (ENFSI). Code of Conduct, <http://www.enfsi.eu/>

Kompetencja

6. Znać granice swojej kompetencji i profesjonalnego doradztwa i sporządzać dowody tylko w tych granicach.
7. Odmówić podjęcia pracy, jeśli nie jest kompetentny do jej przeprowadzenia, lub nie ma dostępu do niezbędnych urządzeń lub wyposażenia.

Praca z przypadkiem (ang. casework)

8. Podejmowanie wszelkich uzasadnionych kroków, aby zapewnić sobie informacje niezbędne do przeprowadzenia wymaganych prac.
9. Podejmowanie wszelkich uzasadnionych kroków w celu uzyskania dostępu do wszystkich istotnych dostępnych materiałów dowodowych niezbędnych do osiągnięcia konkretnego wyniku.
10. Ustalenie w stopniu, w jakim jest to możliwe, czy jakieś materiały dowodowe zostały naruszone przed ich otrzymaniem.
11. Upewnienie się, że integralność i bezpieczeństwo materiałów dowodowych zostało zachowane oraz utrzymana integralność i bezpieczeństwo wszystkich informacji pochodzących z całego materiału dowodowego (z wyjątkiem gdy prowadzenie badań niszczących jest niezbędne).
12. Przeprowadzenie wszystkich prac zgodnie z ustalonymi zasadami swojego zawodu, stosując, w miarę możliwości, zatwierdzone metody oraz odpowiedni sprzęt i materiały.
13. Przyjmowanie na siebie pełnej odpowiedzialności za wszystkie prace wykonane pod jego kierunkiem.
14. Prowadzenie wszystkich swoich czynności zawodowych w sposób, który chroni zdrowie i bezpieczeństwo własne, kolegów i społeczeństwa.

Raportowanie

15. Przedstawianie informacji i dowodów w formie pisemnej lub ustnej, w sposób wyważony i bezstronny.
16. Bycie przygotowanym do ponownego rozpatrzenia oraz, jeśli to konieczne, zmieniania swoich ustaleń, wniosków lub opinii w świetle nowych informacji lub nowych możliwości rozwoju w danej dziedzinie, a także do podjęcia inicjatywy w niezwłocznym poinformowaniu klienta i zleceniodawcy o wszelkich dokonywanych zmianach.
17. Podejmowanie odpowiednich działań, jeżeli ma się istotne powody do przypuszczenia, że wystąpiła sytuacja, która może doprowadzić do pomyłki sądowej.
18. Zachowania poufności klienta, chyba że:
 - a) klient lub zleceniodawca wyraźnie dopuszcza ujawnienie określonych informacji;
 - b) wydanie przez sąd lub prokuraturę postanowienia o ujawnieniu określonych informacji;
 - c) ujawnienia określonych informacji dostępnych do wyznaczonej osoby jest wymagane przez prawo, lub
 - d) ujawnienie nie jest nadrzędnym obowiązkiem sądu i wymiaru sprawiedliwości.

Doskonalenie kompetencji zawodowych

19. Podejmowanie wszelkich uzasadnionych kroków w celu utrzymania kwalifikacji zawodowych, z uwzględnieniem materiału badawczego istotnego w danej dziedzinie.

Na zakończenie należy stwierdzić, że biegli powinni również wiedzieć o zasadach zachowania się w kontaktach z badaną osobą, a w szczególności na sali sądowej oraz przestrzegać je jako swoisty *savoir vivre* eksperta. Biegły swoim zachowaniem i ubiorem musi dostosować się do „powagi sali sądowej”, procesu, występuje tam, jako ekspert, jest osobą oficjalną, urzędową¹⁵. Dlatego niestosowny jest ubiór roboczy, sportowy czy dyskotekowy.

¹⁵ M.J. Ackerman (red.), *Podstawy psychologii sądowej*, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne, Gdańsk 2005.