

Elementy logiki, retoryki i erystyki dla biegłych wydających ustną opinię na rozprawie

Elements of logic, rhetoric and eristic for expert witnesses giving oral opinions at court hearings

Wojciech Kosmowski

NZOZ PZP Stawowa, Bydgoszcz

Summary

The aim of this article is to provide expert witnesses, especially psychiatrists, other physicians, as well as psychologists, with basic information on logic, rhetoric and eristic, useful in their professional practice. The reason is that these skills, undoubtedly belonging to the classical education, are not standard elements of teaching professionals in the fields mentioned above. Having the expert knowledge, ability to diagnose, to conduct a therapy and to prognosticate does not indicate the ability to conduct effective arguments. This work is based on Cardijn's method (See – Judge – Act).

It sometimes happens that a well-prepared expert opinion (psychiatric and psychological) is discredited for non-substantive reasons due to some eristic and rhetorical tricks. Having such experiences, some expert witnesses resign from giving opinions.

To help avoid such situations, this work presents the most important definitions of logic, rhetoric and eristic. Examples of propositional calculus, selected models of reasoning, rhetorical figures and eristic tricks can be used in presenting professional expertise. These examples are accompanied by propositions of responses to arguments used by persons willing to discredit expert witnesses' opinions. Furthermore, this work offers a scheme of answering questions and doubts of the parties in court hearings.

Słowa klucze: logika, retoryka, psychiatria sądowa

Key words: logic, rhetoric, forensic psychiatry

Wstęp

Stawienie się biegłego na rozprawie wiąże się częstokroć z dużym stresem, zwłaszcza w przypadku początkujących ekspertów sądowych. Można się znaleźć w ogniu pytań, można być różnie potraktowanym przez strony postępowania. Niekiedy dobrze

wydana opinia na piśmie nie jest wystarczająca i zostaje podważona z powodów pozamerytorycznych, np. wyłącznie za pomocą metod erystycznych. Zarówno logika, jak i retoryka czy erystyka nie mieszczą się w programie kształcenia lekarzy. W związku z tym w czasie rozpraw sądowych biegły psychiatra czy inni biegli mogą spotkać się z nowym sposobem i rodzajem argumentacji. Część biegłych, by uniknąć komplikacji, rezygnuje z pełnienia funkcji właśnie z takich pobudek. Pytania skierowane do ekspertów sądowych – czy to na rozprawie, czy na piśmie – mogą sprawiać wrażenie, jakby zostały sformułowane w innym języku. To jednak tylko pozory: opierając się na wiedzy na temat logiki, retoryki i erystyki, biegły może sobie poradzić w najtrudniejszej nawet sytuacji.

Logika jest dyscypliną naukową, której przedmiotem jest poprawne myślenie i rozumowanie. Słowo to pochodzi od greckiego *logos*, które oznacza myśl, refleksję, słowo. Jej twórcą był Arystoteles. Obecnie uważa się, że logika zajmuje się analizą języka i czynności badawczych (takich jak: rozumowanie, definiowanie, klasyfikowanie) w celu podania takich reguł, które uczyniłyby i sam język, i te czynności możliwie najbardziej efektywnymi [1].

Część autorów wyróżnia logikę prawniczą jako dyscyplinę pomocniczą nauk prawnych, która zajmuje się prawniczymi zastosowaniami logiki. W skrajnych ujęciach logika prawnicza oznacza prawnicze wykorzystanie teorii argumentacji. Logika prawnicza jest wykładana na studiach prawniczych, na pierwszym roku. Jej celem jest nauczenie studentów umiejętności precyzyjnego formułowania myśli i prawidłowej argumentacji, a także pomoc w interpretacji prawa. Na rynku jest wiele podręczników oraz materiałów do ćwiczeń, wybrane z nich wskazano w bibliografii [2–5].

Erystyka to sztuka prowadzenia sporów. Posługuje się licznymi metodami opisanymi szerzej w dalszej części artykułu. Jej celem nie jest dojście do prawdy, ale przekonanie (czy pokonanie) przeciwnika [6, 7]. Retoryka zaś to umiejętność dobrego i poprawnego mówienia oraz przekonywania (*ars bene dicendi*) [6, 7].

Logika

Jest wiele systemów logiki. Na przykład logika indukcyjna ma zastosowanie w metodach wnioskowania statystycznego, natomiast logika wielowartościowa jest wykorzystywana w matematycznym opisie teorii prawdopodobieństwa.

Logika opiera się na tzw. rachunku zdań, tj. opisuje stosunki między zdaniami. Jeśli weźmiemy jako przykład dwa zdania: „Chory X jest chory na schizofrenię” i „Chory X nie jest chory na schizofrenię”, to do zdań tych odnoszą się prawa [8], które sformułował już Arystoteles:

- 1) prawo (zasada) sprzeczności – dwa zdania sprzeczne wobec siebie nie mogą być jednocześnie prawdziwe. Nie jest bowiem możliwe, by jednocześnie coś miało miejsce i nie miało miejsca;
- 2) zasada wyłączonego środka – z dwóch zdań sprzecznych w danym momencie tylko jedno jest prawdziwe;
- 3) prawo podwójnego przeczenia – negacja negacji zdania jest prawdziwa wtedy i tylko wtedy, gdy zdanie jest prawdziwe („Nie jest prawdą, że X nie choruje na depresję” będzie słuszne, gdy „X choruje na depresję”).

Czasem przesłanki naszego rozumowania są domyślne. W pewnych przypadkach sprzeczność widzimy wtedy, gdy podstawimy pod zdania ich równoważniki (logiczne) skonstruowane w oparciu o wiedzę medyczną. Biorąc na przykład pod uwagę zdania wygłoszone przez biegłego w sprawie o zdolność do złożenia oświadczenia woli w sposób świadomy lub swobodny: „Opiniowany X cierpi na otępienie o nasileniu umiarkowanym” oraz „Opiniowany X nie ma zaburzeń psychicznych” – na pierwszy rzut oka, zwłaszcza jeśli ktoś nie ma medycznego wykształcenia, można je oba uznać za słuszne. Posiadając jednak wiedzę specjalistyczną, widzimy sprzeczność: bo jeśli X cierpi na otępienie, to ma również zaburzenia psychiczne (bo otępienie charakteryzuje się przecież występowaniem zaburzeń psychicznych określonego rodzaju). Dwa sprzeczne zdania nie mogą być jednocześnie prawdziwe.

W pracy lekarskiej przekonania na temat prawdziwości danych zdań nabywamy poprzez doświadczenia oraz przez wnioskowanie. Gdy nie możemy zastosować żadnej z tych metod, dana teza nie może być udowodniona [9, 10]. Dotyczy to np. przypadku, gdy biegłym stawiane jest pytanie: „Czy jest możliwe, aby taki uraz jak ten, którego doświadczył poszkodowany, nie doprowadził do ciężkiego otępienia?”. Nie jesteśmy w stanie bowiem dokładnie określić kierunku i wartości działania siły na mózgowie poszkodowanego, a następnie jej odtworzyć, z oczywistych względów nie możemy przeprowadzić eksperymentu, nie istnieją także odpowiednie schematy wnioskowania. Ponadto głębokości otępienia dowodzi badanie funkcji poznawczych, a nie rodzaj i siła urazu.

We wnioskowaniu posługujemy się hipotezami, które weryfikujemy za pomocą różnych metod rozumowania [8]:

- W rozumowaniu dedukcyjnym kierunek rozumowania jest taki sam jak kierunek wynikania (skoro chory ma określony rodzaj, nasilenie i ilość objawów występujących przez określony czas, to ma epizod depresyjny ciężki).
- Rozumowanie redukcyjne polega na tym, że dla danych następstw poszukujemy przesłanek (chory ma objawy majaczenia, poszukujemy zatem jego przyczyn – np. ogólny stan zdrowia, powikłanie alkoholowego zespołu abstynencyjnego).
- Wnioskowanie jest takim rozumowaniem dedukcyjnym, które ze zdań pewnych wyprowadza ich następstwa. W takim przypadku zawsze uzyskujemy pewne wnioski (np. pewne jest, że trisomia chromosomu 21 prowadzi do wystąpienia objawów zespołu Downa).
- Sprawdzanie polega na poszukiwaniu pewnych następstw dla zdań niepewnych, posługując się rozumowaniem dedukcyjnym, i ma zastosowanie w przypadku hipotez diagnostycznych (np. podejrzewamy, że badany cierpi na autyzm, zatem szukamy potencjalnych objawów, które mogłyby to potwierdzić).
- Tłumaczenie – rozumowanie redukcyjne, które poszukuje przesłanek dla zdania pewnego (np. jeśli widać liczne blizny przedramion, chory mógł dokonywać samouszkodzeń. Mógł to czynić np. dlatego, że ma zaburzenia osobowości, albo dlatego, że znajdował się w stanie upojenia alkoholowego bądź pod wpływem narkotyków).

- Dowodzenie – rozumowanie redukcyjne, które dla zdań niepewnych szuka racji pewnych (np. po raz kolejny opiniujemy chorego z rozpoznaniem guza mózgu, który był dotąd niemy klinicznie. Podejrzewamy, że mógł mieć zaburzenia świadomości *tempore criminis*, być może w przebiegu padaczki *de novo*. Podejrzewamy, że guz powiększa się – wykonujemy zatem badanie obrazowe NMR, KT oraz EEG, by to potwierdzić).

Etapy analizy pytania

Można się tu posłużyć trzema etapami rozumowania, analizując po kolei warstwę syntaktyczną, semantyczną i logiczną wypowiedzi. Jeśli pierwszy czy drugi etap pozwala dane zdanie odrzucić, nie przechodzimy do kolejnego etapu analizy – jak wskazano niżej [3].

1. Analiza syntaktyczna – czy pytanie (sformułowane na rozprawie bądź złożone na piśmie) jest skonstruowane zgodnie z zasadami poprawności stosowania języka polskiego. Nie chodzi tu o poprawność gramatyczną, ale o to, czy ma sens, np. „Czy zdrowie badanego jest identyczne?”. Nie ma to sensu, bo „identyczne” może być coś z czymś innym. W zamieszczonym powyżej zdaniu mamy tylko jeden argument zdaniowy: „zdrowie badanego”. Nie wiadomo, z czym je porównać (przed chorobą i po chorobie?, a może zdrowie badanego i zdrowie innych ludzi?).
2. Analiza semantyczna – czy teza jest sformułowana tak, że stanowi zdanie logiczne, np. „Czy zdrowie badanego jest identyczne, jak przed wypadkiem komunikacyjnym?”. Mamy tutaj zdanie formalnie poprawne logicznie, ale jeśli użyjemy rozumowania lekarskiego, to „identyczność zdrowia” czy w ogóle „identyczność stanu pacjenta” (albo organizmu żywego) nie jest trafnym sformułowaniem. Homeostaza zakłada, że parametry życiowe mieszczą się w pewnych granicach. Jeszcze bardziej komplikuje sprawę definicja zdrowia WHO, wedle której nie jest możliwe zmierzenie „dobrostanu” w różnych sferach i określenie, czy jest on identyczny przed zdarzeniem i po zdarzeniu.
3. Analiza logiczna – stawianie hipotez badawczych i ich weryfikowanie. Miernikiem prawdziwości zdań jest ich zgodność z wiedzą medyczną i z wiedzą o badanym. Jeśli pytanie brzmi: „Czy w wyniku wypadku komunikacyjnego doszło do trwałego czy długotrwałego uszczerbku na zdrowiu i z powodu jakich schorzeń?”, najpierw stawiamy hipotezę, że wypadek wywołał jakieś schorzenie, następnie sprawdzamy ją. Jeśli jest prawdziwa – odnosimy wnioski do zapisów z tabeli uszczerbkowej.

Retoryka

W klasycznym ujęciu wyróżnia się pięć etapów retorycznego postępowania:

- 1) *inventio* – wynajdywanie tematu i przedmiotu myśli;
- 2) *distributio* – funkcjonalne ułożenie zebranego materiału;
- 3) *elocutio* – poprawne, jasne, stosowne i ozdobne wysłowienie;

- 4) *memoria* – opanowanie pamięciowe mowy;
- 5) *pronuntiatio* – właściwe jej wygłoszenie [6, 11, 12].

Odnośnie punktu 5. – uwaga praktyczna. Po przygotowaniu opinii, a zwłaszcza po przedstawieniu biegłym pytań do opinii czy zastrzeżeń strony można poprosić kolegę psychiatrę bądź psychologa, by grali rolę strony czy sędziego i zadawali pytania do przygotowanej opinii. W ten sposób można się lepiej przygotować do pytań stron [13]. Przykładowe zadania tego rodzaju można znaleźć na dedykowanej temu zagadnieniu stronie internetowej [14].

W tabeli 1 zawarto przykładowe tropy i figury retoryczne. Nie należy ich brać do siebie, lepiej traktować je jako ozdobniki wypowiedzi i po prostu oceniać ich wartość merytoryczną. Identyfikowanie ich w czasie rozprawy może pomóc biegłemu w formułowaniu odpowiedzi.

Tabela 1. Wybrane tropy i figury retoryczne [7, 11, 15]

Środek retoryczny	Opis	Przykład (wytluszczony)
Tropy		
Metonimia	Zastąpienie słowa właściwego wyrazem pokrewnym.	Choroba – cierpienie
Emfaza	Silnie zabarwiona emocjonalnie wypowiedź, w której nadajemy znacznie bardziej ogólne lub szczegółowe.	– Ma trafić do zakładu poprawczego? – Ale to jeszcze dziecko.
Ironia	Uwydatnienie przeciwieństwa semantycznego.	Zaiste dobry to biegły, który jest tak nieczuły.
Hiperbola	Przejaskrawienie rzeczywistości.	Tysiące razy spotkałem się z taką niesprawiedliwością.
Figury retoryczne		
Synonimia	Uszeregowanie wyrazów synonimicznych w celu uwypuklenia myśli zasadniczej.	Opinia biegłych jest niepełna, nierzetelna, krzywdząca i nonsensowna.
Dialyton	Rozdzielenie zdań czy ich części tym samym orzeczeniem.	Mój klient stracił rodzinę, stracił pracę, stracił dom, stracił zdrowie.
Antyteton	Zestawienie pojęć lub obrazów przeciwstawnych.	Przed chorobą sielskie życie, potem beznadziejne. Wcześniej dostatek, teraz nędza.
Wahanie się	Uwydatnienie niezdecydowania podmiotu wypowiedzi, wyrażenie wahania – zwrócenie się do słuchaczy poprzez szereg pytań.	Co mam zrobić, gdy sąd odbierze mi dzieci? W czym znajdę radość? Kto się zlituje?

W naukach medycznych na ogół najpierw zbierane są obserwacje dotyczące stanu pacjenta, a następnie wyciąga się wnioski na temat przyczyn, diagnozy, przebiegu, rokowania, najbardziej efektywnego sposobu terapii. Bardzo często dokonuje się to intuicyjnie czy automatycznie, bez intencjonalnego powoływania się na elementy struktury języka i prawa logiczne. Ważne są medyczne mianownictwo, medycyna oparta

na faktach klinicznych [9, 10]. Wszystko jest proste, dopóki rozmawiamy z osobami dysponującymi podobnym aparatem pojęciowym i mającymi wspólny cel (diagnostyka, leczenie, ustalenie, czy opis stanu opiniowanego jest zgodny z rzeczywistością).

W przypadku zadań biegłego sprawa jest trudniejsza. Prawnicy są wykształceni inaczej niż lekarze – to truizm, ale warto podkreślić, że to oznacza, iż w odmienny sposób postrzegają fakty i je interpretują. Na ogół też cel prawników, zwłaszcza reprezentujących strony, nie jest zbieżny z celami biegłego.

Biegły ma ustalić, co jest prawdą, pomóc sądowi w określeniu stanu faktycznego. W pewnych sytuacjach może odegrać rolę edukacyjną, gdy strona pyta o nieznaną jej zagadnienia medyczne. Należy jednak uważać, by w pasji wyjaśniania nie przekroczyć miary i nie zamienić rozprawy w wykład. Być może w ten sposób strona chce zastosować fortel nr 7 opisany niżej w tabeli 3, by zaciemnić tematykę przedmiotu sporu.

Niektórzy biegli starają się nadać sens pytaniom, jakie zadaje im się podczas rozprawy. Nie jest to jednak obowiązkiem biegłego – nie wiemy, jaka jest intencja strony. Lepiej wskazać, że pytanie jest błędne, teza źle postawiona. Jeśli strona będzie chciała przeformułować pytanie czy tezę – zrobi to. Czasem strona prowadzi własny wywód w sprawie, przedstawiając alternatywną opinię. Obowiązkiem biegłego jest wydać opinię, ustosunkować się do ewentualnych wcześniejszych opinii, ale nie jest jego zadaniem komentowanie poglądów strony na sprawę. W pewnych przypadkach, gdy strona sugeruje dobór metody badania, można wskazać, że w danej sprawie nie ma ona zastosowania, co ilustruje tabela 2.

Tabela 2. **Analiza wartości merytorycznej metody badawczej w opinii sądowo-psychiatrycznej i psychologicznej zaproponowanej przez stronę**

<p>PYTANIE: Czy i w jakiej wielkości, w oparciu o mierniki według skali Holmesa i Rahe'a, śmierć poszkodowanej spowodowała dla powoda zmianę psychofizyczną?</p> <p>ODPOWIEDŹ KRÓTKA: Ta skala nie jest właściwym do tego celu narzędziem psychometrycznym i nie została wystandaryzowana w polskich warunkach.</p> <p>ODPOWIEDŹ DŁUŻSZA: Według autorów skali istnieje istotna zależność pomiędzy siłą stresu a zdrowiem człowieka. Przeżycie wydarzeń o łącznej sumie 155-199 punktów stwarza 37% ryzyka na zapadnięcie na poważną chorobę w ciągu dwóch następnych lat. Jeżeli suma wynosi od 200-299 punktów, ryzyko wzrasta do 51 %. Powyżej 300 punktów ryzyko zachorowania wynosi do 79%. Skala ta została skonstruowana w 1967 roku i złożona jest z 43 pozycji potencjalnie stresujących zdarzeń życiowych. Obejmuje ona zdarzenia zarówno o konotacji pozytywnej, jak i negatywnej, np. „urlop”, czy „Święta Bożego Narodzenia”, z drugiej strony – „śmierć małżonka”. Coraz więcej badaczy dostrzega jednak jej ograniczenia (Billings i Moos, 1982; Radmacher i Sheridan, 1989; Redfield i Stone 1979). Skala ta nie uwzględnia poznawczej oceny stresora, tj. jego interpretacji (ocena zdarzenia jako sprzyjająco-pozytywne albo negatywne oraz ocena możliwości poradzenia sobie z wydarzeniem stresującym) oraz zasobów odporności na stres (wsparcie społeczne, zasoby materialne, fizyczne, intrapersonalne – np. wysoka samoocena czy silne poczucie własnego ja – zasoby informacyjne i edukacyjne, poczucie koherencji – trwałe poczucie, że życie ma sens). Oba te czynniki są bardzo istotne dla doznawania stresu.</p> <p>Ponadto ludzie bardzo różnią się reakcjami na ten sam stresor. Reakcje adaptacyjne – przystosowawcze zależą również od czynników osobowościowych – między innymi takich jak style radzenia sobie ze stresem (skoncentrowane na problemie lub skoncentrowane na emocjach), poczucie kontroli i wpływu na otaczającą rzeczywistość itp. Skala ta nie została standaryzowana w polskich warunkach – zawiera pozycje nieprzystające do doświadczeń przeciętnego badanego (np. hipoteka ponad 10.000 dolarów).</p>
--

Jeśli strona używa w niewłaściwy sposób nazewnictwa medycznego, trzeba o tym powiedzieć. Oto przykład:

PYTANIE: Co jest cięższe – zespół psychoorganiczny czy zespół psychoorganiczny otępienny?

ODPOWIEDŹ: Te dwie kategorie nie są rozłączne i nie da się dokonać takiego rozróżnienia – zbiór „zespołów psychoorganicznych otępiennych” jest podzbiorem zbioru „zespołów psychoorganicznych”.

Na sali sądowej można się też spotkać ze strategią: „Czy biegły to widział?”. Jeśli biegły pamięta konkretny dokument, to oczywiście odpowiada twierdząco, ewentualnie wskazuje w opinii, gdzie się znajduje wzmianka o konkretnych danych medycznych i jak je wykorzystał w formułowaniu wniosków. Jeśli biegły tego nie pamięta albo opinia jest bardzo obszerna, można zapytać stronę o to, jakie w związku z tym dokumentem ma pytanie. Sprowadzamy wtedy dyskusję na merytoryczne tory. Prosimy o możliwość przejrzenia dokumentu, zwłaszcza jeśli strona wybiórczo cytuje jakieś jego fragmenty. Jeżeli jednak strona dostarczyła nowy dowód, nowy dokument, to może się zdarzyć, że wnioski opinii trzeba zmienić. Przykład: biegli oceniają skutki wypadku komunikacyjnego z urazem głowy i wstrząśnieniem mózgu. Nie znając wcześniejszej dokumentacji (chory w wywiadzie zaprzeczył, aby cierpiał na jakiegokolwiek schorzenia przed wypadkiem), uznają wszystkie dostrzeżone objawy, które mogły być wynikiem wypadku, za jego bezpośrednie skutki. Ale gdy zostaje ujawniona dokumentacja, z której wynika, że badany przed wypadkiem był leczony z powodu nadciśnienia tętniczego i zaburzeń krążenia mózgowego, trzeba tę tezę zweryfikować.

W kolejnej tabeli wybrane metody erystyczne opisane przez Schopenhauera zestawiono z problemami, które może napotkać biegły i zaproponowano sposoby ich rozwiązania [15]. Więcej przykładów zawiera strona internetowa poświęcona temu zagadnieniu [14].

Tabela. 3. Opis wybranych metod erystycznych wg Schopenhauera do rozwiązywania przykładowych problemów orzeczniczych [opis wg 15, problemy wg WK]

Nr fortelu	Opis	Przykładowy problem	Rozwiązanie problemu
1	Stwierdzenie adwersarza uogólnić, nadać mu najszerzy sens, swoje zaś ograniczyć.	Spadkodawca cierpiał na ciężki epizod depresyjny – strona pyta, czy każda depresja skutkuje niezdolnością do testowania.	Wyjaśnić, że mówimy o konkretnym, ciężkim zaburzeniu u osoby przez nas badanej, nie zaś o każdej depresji.
2	Posłużyć się homonimią – stwierdzenie biegłego odnieść do innego zdania, w którym użyto identycznego (czy prawie identycznego) słowa, a potem to ostatnie obalić.	Biegły napisał, że mój klient ma osobowość dysocjalną, ale ja sprawdziłem w Internecie zaburzenia dysocjacyjne i wśród nich zdarza się trans i opętanie – które z nich ma mój klient?	Wskazanie, że to są zupełnie inne rodzaje zaburzeń i poza podobnie brzmiącą nazwą nie mają wiele wspólnego.

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

3	Potraktować twierdzenie sformułowane relatywnie jako uogólniające albo inaczej je zinterpretować.	<p>TWIERDZENIE RELATYWNE (w opinii biegłych) Jeśli chory jest upośledzony umysłowo w stopniu lekkim, może być uznany za niepoczytalnego w konkretnych okolicznościach, np. jeśli był w stanie upojenia alkoholowego patologicznego.</p> <p>UOGÓLNIENIE PRZEZ STRONĘ (w pytaniach do biegłych) Opiniowany w każdym z wielu zarzucanych mu czynów w różnym czasie był niepoczytalny.</p>	Wyjaśnić znaczenie kwantyfikatorów stosowanych przez biegłego. W razie potrzeby, powołać się na pisemną opinię.
4, 9	Strona dążąca do uznania swoich racji stara się w różnych momentach dyskusji podawać zdania pozornie niezwiązane z przedmiotem sporu. Gdy uzyska dostateczną liczbę potwierdzeń – dowiedzie swojej tezy.	Prawnik pyta biegłego o wiele rzeczy, niekoniecznie wprost związanych ze sprawą. Potem przywołuje twierdzące odpowiedzi biegłego i wnioskuje sąd, że biegły się mylił.	Odpowiadać na pytania krótko i na temat, trzymać się przedmiotu opinii.
7	Długo i rozwlekle pytać o różne kwestie, po czym szybko przedstawić swoje racje.	(nie wymaga przykładu)	Trzeba zachować czujność i w przypadku, gdy strona nagle ogłosi jakieś tezy jako udowodnione i wykazać, że tak nie jest.
8	Wywołać gniew przeciwnika, nękać, szykanować, być bezczelnym.	Metod jest wiele, np.: kwestionowanie kwalifikacji biegłych (wiek, doświadczenie, specjalizacja, tytuł naukowy), podnoszenie głosu, żądanie umieszczenia w protokole rozprawy rzekomo niewłaściwego zachowania czy sformułowania, którego użył biegły.	Opanowanie oraz gdy Sąd nie zwróci stronie uwagi na czas – zwrócić się do sędziego, który prowadzi sprawę.
10	Gdy przeciwnik odpowiada przecząco na pytania, na które zależy nam na odpowiedzi twierdzącej, można zestawić dwie odpowiedzi tak przygotowane, by przeciwnik po potwierdzeniu jednego z tych zdań dowiódł naszej racji.	Czy organiczne zaburzenia osobowości to jest to samo co charakteropatia? Czy określenie bliższe prawdzie w przypadku mojego klienta to, że cierpi na charakteropatię czy psychopatię?	Precyzja sformułowań: „najbliższe prawdzie stwierdzenie to – opiniowany ma organiczne zaburzenia osobowości”. Biegły nie jest związany aparatem pojęciowym strony.

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

12	Gdy sformułowanie ma kilka nazw, wybieramy taką, która lepiej pasuje do wyводу. Jeśli coś mówi przeciwnik – dbamy o słowo nieprzyjemne, gdy my – budzące zaufanie.	Nazwanie opinii biegłego „hipotezą” i bagatelizowanie jej znaczenia. „Imputuje pan mojemu klientowi, że jest chronicznym alkoholikiem, a jest on przecież szanowanym pracownikiem”.	Podajemy nazwy zgodnie z mianownictwem przyjętym w medycynie, w razie potrzeby wyjaśniamy znaczenie, podajemy definicje.
13	Danie dwóch rozwiązań do wyboru, przy czym tak należy je przedstawić, by przeciwnik zaaprobował pierwsze.	„Często” to „mało” czy też „wiele”. Rokowanie jest dobre czy złe?	Używać precyzyjnych sformułowań, oprzeć się na wiedzy medycznej. Można też wskazać, że rozwiązań jest więcej niż dwa (np. rokowanie: dobre, złe, niepewne).
16	W tej metodzie chodzi o wskazanie, że to, co przeciwnik powiedział neguje zdanie jakiejś szkoły, którą wyznaje, czy poglądów, które wypowiadał wcześniej.	Pan biegły jest lekarzem, powinien troszczyć się o ludzi, o pacjentów, a swoją opinią tak skrzywdził opiniowanego. A nawet doktor go nie widział (opinia na podstawie akt sprawy). Może doktor na niego chociaż teraz, na rozprawie spojrz.	Adwokat strony stara się wykazać, że wydanie opinii było krzywdzące dla chorego, a lekarz nie powinien krzywdzić chorych. W odpowiedzi na to wystarczy wykazać, że lekarz wydał opinię w sposób wskazany przez sąd i służy wyłącznie prawdzie.
18	Gdy przeciwnik uciekł się do argumentacji, którą może pokonać adwersarza – ten zmienia temat rozmowy, odwraca uwagę.	W trakcie wypowiedzi biegłego strona zmienia temat, zadaje kolejne pytanie związane z czymś innym.	Należy dokończyć wywód: „Wysoki Sądzie, chciałbym dokończyć wypowiedź”.
23	Skłonienie przeciwnika do sformułowania twierdzeń przesadnych. Po zakwestionowaniu tej przesady można stworzyć wrażenie, że obalono twierdzenie stanowiące przedmiot sporu.	Przedmiotem sporu jest to, czy opiniowany był dobrze leczony. Gdy strona skutecznie nakłoni biegłego do wypowiedzi, że „lekarze nigdy się nie mylą w leczeniu”, łatwo to zakwestionować.	Odnosić się tylko do przypadku stanowiącego przedmiot postępowania. Pamiętać należy, że mówimy o konkretnym zdarzeniu (nie dotyczy to jedynie tzw. opinii abstrakcyjnej).

dalszy ciąg tabeli na następnej stronie

25	Zastosowanie jednego przykładu, by obalić twierdzenie ogólne.	Strona twierdzi, że spadkodawca nie był zdolny do testowania, bo polecił, by przenieść zapłatę za nieruchomości na konto krewnego. Podano w odpowiedzi przykład, że Premier RP oświadczył w 2007 r., że nie ma konta w banku i korzysta z konta matki, a pełni tak odpowiedzialny urząd.	Należy unikać twierdzeń nazbyt kategoriycznych, jeśli nie ma co do nich absolutnej pewności.
26	Retorsio argumenti – argument, którym się posłużył przeciwnik można wykorzystać przeciwko niemu.	Strona twierdzi, że przewlekłe stosowane salicylany u spadkodawcy mogły prowadzić do zaburzeń psychicznych (stany zamroczenia, pobudzenia, omamy). W odpowiedzi biegły podał, że właśnie fakt przewlekłego przepisywania leku dowodzi, że nie dawał on efektów ubocznych. W przeciwnym przypadku lekarz odstawiłby ten lek i odnotował to w dokumentacji.	Należy dobrze przemyśleć stosowane argumenty, unikać pytania o to, co „możliwe”. Tego typu dyskusja staje się bowiem dyskusją filozoficzną, ontologiczną. Tymczasem w opinii nie mówimy o tym, co było możliwe, ale o tym co pewne czy prawdopodobne.
27	Gdy jakiś sposób argumentacji wywołał złość u przeciwnika, jest ona powtarzana, by rozgniewać adwersarza.	Strona najpierw zadaje kilka pytań na różne tematy, np. sposobu przeprowadzenia badania, diagnozy, rokowania, wniosków opinii. Gdy któryś z tych obszarów wywołuje gniew, niepewność czy zmieszanie biegłego – temat jest eksplorowany dalej.	Opanowanie jest ważną cechą biegłego. Trzeba nad nią usilnie pracować i nie utożsamiać siebie z głoszonymi poglądami w sprawie.
30	Odwołanie się do autorytetów.	Wywód biegłego jest niezgodny ze stanowiskiem w tej sprawie prof. X wyrażonym w książce Y.	Wyjaśniamy, że zadaniem biegłego nie jest recenzowanie książki. Ponadto prof. X nie wydawał opinii w tej sprawie i nie mamy się do czego odnosić.

W tabeli 4 podano sentencje łacińskie, które opisują wybrane błędy w dowodzeniu.

Tabela 4. Wybrane sentencje łacińskie z opisem

<p>ignoratio elenchi – nieznamość tezy dowodzonej, błąd stosowany w dowodzeniu, które polega na tym, że dowodzi się czegoś innego niż to, co ma być udowodnione, np. opiniowany, u którego rozpoznano uzależnienie od alkoholu broni się, że i tak pije mniej od wszystkich swoich znajomych – biegły wyjaśnia, że nie badał znajomych opiniowanego ani jego poglądów na to, jakie są objawy uzależnienia. Przedmiotem była ocena, czy objawy stwierdzone u chorego pozwalają na rozpoznanie uzależnienia od alkoholu.</p> <p>ignotum per ignotum – błąd w definiowaniu polegający na tym, że niezrozumiały termin zastępujemy innym niezrozumiałym, np. gdy strona pyta, co to są zaburzenia świadomości – biegły odpowiada, że są to zakłócenia sensorium.</p>
--

W opiniowaniu duże znaczenie ma zastosowanie tzw. brzytwy Ockhama – zasady, która (najprościej rzecz ujmując) sprowadza się do tego, że „nie należy mnożyć bytów bez konieczności” (sformułował ją już Arystoteles). W pracach Ockhama znajdują się dwa stwierdzenia, które uszczegóławiają powyższą zasadę ogólną: (1) „nie należy zakładać wielości bez konieczności”, (2) „na próżno staje się przez większą ilość to, co może stać się przez mniejszą”. Filozof wprowadził zatem zasadę ekonomii w metodologii dociekań, która jest wykorzystywana przy konstruowaniu wyjaśnień teoretycznych [16]. Zadaniem biegłych jest podawanie właśnie takich wyjaśnień przy formułowaniu wniosków opinii. Poniżej wskazano przykładowe zastosowanie tej metody w pracy biegłych.

W przypadku sporządzonej opinii pisemnej, a także w czasie wygłaszania opinii na rozprawie nie ma zatem konieczności dowodzeni z użyciem licznych argumentów czy wielu twierdzeń, wystarczy jedna metoda. W przeciwnym razie można się zagubić w powodzi zbędnych pytań, hipotez i dyskusji. Natomiast przy okazji dyskusji na temat ekspertyz wydanych przez różne zespoły biegłych, jeśli ich opinie są zbieżne, nie ma sensu, by jeden zespół biegłych oceniał metodologię drugiego. Podobnie jak jest wiele dowodów twierdzenia Pitagorasa, tak samo wiele może być dróg dojścia do właściwych wniosków w opiniowaniu. Gdy zaś opinie zespołów są rozbieżne, wystarczy wskazać najistotniejsze, decydujące różnice, które przyczyniły się do odmiennego wnioskowania.

Na zakończenie kilka uwag na temat zachowania się w czasie konfrontacji biegłych. Istnieje tu pokusa, by na siłę dowodzić swoich racji, pognać przeciwników, wykazać, że nie znają się na rzeczy, są słabiej przygotowani, nie mają kwalifikacji. Wydaje się jednak, że metodą lepszą, a z całą pewnością bardziej przydatną dla organu procesowego, jest wniknięcie w przyczyny odmiennych wniosków opinii.

Przykład: sprawa toczy się o odszkodowanie za poronienie w wyniku mobbingu w pracy. Zdaniem biegłego ginekologa stres w pracy spowodował poronienie. Biegli psycholog i psychiatra twierdzą natomiast, że poronienie nie miało związku ze stresem w pracy, wskazując, że doszło do niego, gdy badana pracowała, wypełniała swoje role zawodowe i społeczne. Zaczęła się leczyć psychiatrycznie dopiero pół roku po poronieniu, gdy została zwolniona z pracy (a zatem ten drugi stresor miał znaczenie decydujące dla rozwinięcia się zaburzeń psychicznych). Wówczas rozpoznano zaburzenia adaptacyjne, reakcję depresyjną. W czasie konfrontacji biegłego ginekologa oraz psychologa i psychiatry podniesiono kwestię, że różnica ich opinii wynika stąd,

że ten pierwszy uznał, że mobbing w pracy mógł być bezpośrednią przyczyną poronienia, nie dając żadnych innych objawów. Natomiast pozostali biegli uznali, że stres wywołuje określone objawy psychopatologiczne i tylko bodziec tak silny, że spowodowałby zaburzenia psychiczne o nasileniu istotnym klinicznie, mógłby prowadzić także do poronienia. Rozstrzygnięcie, który rodzaj argumentacji jest słuszny, należy pozostawić sądowi.

Na zakończenie należy wskazać, że ten zarys wiadomości nie zastąpi praktyki. Warto podczas kolejnych rozpraw, w których będzie uczestniczył biegły, notować rodzaje argumentacji, zastosowane figury retoryczne czy metody erystyczne, by uczyć się najlepszego sposobu argumentacji i unikać jałowych sporów. Można także skorzystać ze specjalnych opracowań na ten temat [7, 11, 17].

Podsumowanie

Ani logika, ani erystyka i retoryka nie mieszczą się w programie nauczania lekarzy czy psychologów, zarówno na etapie kształcenia przed-, jak i podyplomowego. Są one jednak zawarte w systemie edukacji prawników i w czasie rozpraw sądowych niejednokrotnie biegły psychiatra bywa zaskakiwany sposobem i rodzajem argumentacji. W niektórych przypadkach dobrze wydana opinia na piśmie nie jest wystarczająca i zostaje podważona z powodów pozamerytorycznych, np. wyłącznie za pomocą metod erystycznych. Dużym wyzwaniem dla biegłych może być także dobór metody przełożenia danych klinicznych na język logiki prawniczej. Zatem należy uznać, że podstawowe wiadomości z logiki i retoryki są dla biegłych psychiatrów przydatne.

Podwyższenie poziomu opiniowania powinno zapewnić:

- 1) prowadzenie szkoleń, kursów;
- 2) wprowadzenie certyfikatów;
- 3) przyjęcie zasady, że tylko osoby odpowiednio przeszkolone mogą zostać „biegłymi z listy”.

W niniejszej pracy opisano elementy logiki wraz z jej zastosowaniami w typowych przypadkach orzeczniczych z elementami metodologii nauk empirycznych oraz semiotyki. W części dotyczącej retoryki omówiono wybrane typy argumentacji i figury retoryczne, by pomóc biegłym w odróżnieniu istoty problemu od sposobu jego przedstawienia oraz w wyborze sposobu wyjaśnienia spornej kwestii niezależnie od formy zadawanych pytań i argumentacji stron. Można się w tym celu posłużyć procedurą postępowania opartą na przykładach zaczerpniętych z praktyki: analiza wypowiedzi skierowanych do biegłego – odrzucenie treści pozamerytorycznej – konstrukcja zdań logicznych – ocena prawdziwości zdań na bazie logiki oraz wiedzy medycznej – formułowanie odpowiedzi.

Piśmiennictwo

1. Marciszewski W. red. *Mała encyklopedia logiki*, wyd. 2 ze zm. Wrocław–Warszawa–Kraków–Gdańsk–Łódź: Zakład Naukowy Wydawnictwo Ossolineum; 1988.
2. Dobrzeńcki K, Korycka-Zirk M. *Logika dla prawników. Kompendium*. Toruń: TNOiK Dom Organizatora; 2013.
3. Lechniak M. *Elementy logiki dla prawników*. Lublin: Wydawnictwo KUL; 2006.
4. Malinowski A. red. *Przewodnik do ćwiczeń z logiki dla prawników*, wyd. 4. Warszawa: Lexis-Nexis; 2011.
5. Patryas W. *Elementy logiki dla prawników*, wyd. 2 poprawione. Poznań: Przedsiębiorstwo Wydawnicze Ars Boni et Aequi; 2003.
6. Korolko M. *Sztuka retoryki. Przewodnik encyklopedyczny*. Warszawa: Wiedza Powszechna; 1990.
7. Szymanek K. *Sztuka argumentacji. Słownik terminologiczny*. Warszawa: PWN; 2005.
8. Ziemiński Z. *Logika praktyczna*, wyd. 26. Warszawa: PWN; 2014.
9. Wulff HR, Pedersen SA. *Filozofia medycyny. Wprowadzenie*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 1993.
10. Zaborowski P. *Filozofia postępowania lekarskiego*. Warszawa: PZWL; 1990.
11. Podbielski H. *Progymnasmata. Greckie ćwiczenia retoryczne*. Lublin: TN KUL; 2013.
12. Budzyńska-Daca A. *Pronuntiatio, czyli sztuka wygłaszania mowy*. W: Barłowska M, Budzyńska-Daca A, Wilczek P. red. *Retoryka*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2009, s 151-170.
13. Budzyńska-Daca A, Kwosek J. *Erystyka czyli o sztuce prowadzenia sporów*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN; 2009.
14. jakuczycypsychiatrii.pl (data dostępu: 13.04.2017).
15. Schopenhauer A. *Erystyka. Sztuka prowadzenia sporów*. Gliwice: Wydawnictwo Helion; 2007.
16. Majeran R. *Ockham Wilhelm*. W: Maryniarczyk A. red. *Powszechna encyklopedia filozofii*, t. 7. Lublin: Polskie Towarzystwo Tomasza z Akwinu; 2006, s. 761-768.
17. Hermogenes. *Sztuka retoryczna*. Lublin: TN KUL; 2012.

Otrzymano: 11.11.2016

Zrecenzowano: 21.01.2017

Otrzymano po poprawie: 2.02.2017

Przyjęto do druku: 2.02.2017

Adres: Wojciech Kosmowski

NZOZ PZP Stawowa

85-323 Bydgoszcz, ul. Stawowa 1.